

[চতুঃষষ্টিতম সহস্র]

হোমিওপ্যাথিক

পারিবারিক চিকিৎসা

(বাটীর অভিভাবক, প্রচারক, পরিব্রাজক, ছাত্র, ও নবশিক্ষার্থীর ব্যবহারার্থ)

দশম সংস্করণ

“ভেষজবিধান”-প্রণেতা দ্বারা

পরিবর্তিত, পরিবর্দ্ধিত, পরিমার্জিত, পরিশোধিত, ও পুনর্লিখিত ।

শ্রীমহেশচন্দ্র ভট্টাচার্য্য এণ্ড কোং

কর্তৃক

সংগৃহীত ও প্রকাশিত ।

৮৪নং ক্লাইভ ষ্ট্রীট,

কলিকাতা ।

১৩২৬ ।

All rights reserved.]

[মূল্য সাত দিকা মাত্র ।]

মুদ্রাকন ।	সাল	পুস্তক সংখ্যা ।
প্রথম	১,০০০ ।
দ্বিতীয় ...	১৩০৮	২,০০০ ।
তৃতীয় ...	১৩০৯	২,০০০ ।
চতুর্থ ...	১৩১১	৩,০০০ ।
পঞ্চম ...	১৩১৩	৫,০০০ ।
ষষ্ঠ ...	১৩১৫	১০,০০০ ।
সপ্তম ...	১৩১৯	৫,০০০ ।
অষ্টম ...	১৩২০	১২,০০০ ।
নবম ...	১৩২৩	১২,০০০ ।
দশম ...	১৩২৬	১২,০০০ ।
	সমষ্টি	৬৪,০০০ ।

দশম সংস্করণের বিজ্ঞাপন।

কিষ্কিন্ধ্যানুশাসন কাল মধ্যে নবম মুদ্রাঙ্কনের দ্বাদশ সহস্র পুস্তক নিঃশেষিত হওয়ার দশম সংস্করণ পরিবর্দ্ধিত আকারে প্রকাশিত হইল। এবারও গ্রন্থখানি আদ্যোপান্ত সংস্কৃত ও নিম্ন-লিখিত ১২টি পীড়া পুনর্লিখিত এবং ৪৮টি রোগ-প্রবন্ধাদি সংযোজিত হইয়াছে :—

ম্যালেরিয়া জনিত স্ফিরাম জ্বর, সন্নিপাত-বিকার, বাত, গ্রন্থিবাত, শিরোবর্ধন, চক্ষুরোগ, অজীর্ণ রোগ, ইন্ফ্লুয়েঞ্জা বা বচব্যাপক সর্দি, ও রক্তিক পীড়াচতুষ্টয় *—এই দ্বাদশটি রোগাধার আংশিক বা সম্পূর্ণরূপে পুনর্লিখিত হইয়াছে ; এবং মোহ-জ্বর, পৌনঃপুনিক জ্বর, সর্দি-জ্বর, মস্তিষ্ক-কশেরু-জ্বর, পেলীবাত, স্ক্রুবাত, পার্শ্ব বাত, কটি-পেলী বাত, কটি-শায় বাত, পুরাতন সন্ধিপ্রদাহ, আব, পেলীর ক্রমবর্দ্ধিত শীর্ণতা, চক্রে কালশিরা পড়া, চকুর পাতা কুলে পড়া, বর্ণাক্রান্ত, চক্ষুরোগের কয়েকটি উপসর্গ ও চিকিৎসা, কাণে বাথা, জুংপিণ্ডের বাত, অণ্ড-লাল মূত্র, মূত্রশূল, মূত্রাশয়-প্রদাহ, রক্তপ্রস্রাব, জুংপিণ্ড ও রক্তবহা নাড়ী, নাড়ী ও উহার বিবিধ অবস্থা, সুস্থ ও রুগ্ন নাড়ীর লক্ষণ, নাড়ীর বিবিধ অবস্থা-জ্ঞাপক রোগ ও চিকিৎসা, ধমনীচয়ের রোগ ও ঔষধ, সমব-রোধন, নাড়ী-স্পন্দন অনুসারে ঔষধ বিধান, আনর্ডন, একান্ত বা সর্বাত্মক কল্পন, নিম্পন্দ বায়ুরোগ, মূত্রাধিকা, মূত্ররোধ-বিকার, মুখশায়ী-গ্রন্থির বিবৃদ্ধি, মুখশায়ীগ্রন্থি-প্রদাহ, মুক্তক-প্রদাহ, পুরাতন সর্দি,

* গৃহ চিকিৎসাপোষাণী "উপদংশ" ও "গ্রন্থিহ" রোগ অণুচ্ছেদগুলি পুনর্লিখিত হওয়ার, পূর্ব সংস্করণাপেক্ষা এবার রক্তিকরোগাধার ৪২ পৃষ্ঠা কমিগাছে ; এবং তৎস্থলে আবশ্যকীয় অপর কয়েকটি রোগের বিবরণ ও চিকিৎসাদি নূতন লিখিত হইল। রক্তিক পীড়ার বিস্তৃত বিবরণাদি জানিতে হইলে আমাদের প্রকাশিত "জননেন্দ্রিয়ের পীড়া" পুস্তক হইবে।

বিজ্ঞাপন।

‘তরুণ ব্রহ্মব্র-প্রদাহ, পুরাতন ব্রহ্মব্র-প্রদাহ, সম্ভোজাত শিশুর মল মূত্র ত্যাগ না হওয়া, শিশু-গাত্রে “মাসি নিসি” উঠা, শিশু-ডিক্‌থিরিয়া, (“আকস্মিক হৃৎঘটনা,” অধ্যায়ে পাঁচটি প্রবন্ধ, যথা :—) কাটা-অঙ্গ হইতে রক্ত পড়া, শিরা ও ধমনী কাটিয়া রক্ত পড়া, দাঁতের গোড়া দিয়া রক্ত পড়া, মস্তিষ্ক-বিকম্পন, প্রবল উপঘাত—এই আটচাল্লিশটি প্রবন্ধ সংযোজিত হইয়াছে।

অধিকন্তু, কয়েকজন বিজ্ঞ গৃহস্থ মহাশয়ের আগ্রহে চতুর্থ পরিচ্ছেদে “ভেষজ-শক্তি (drug-potency) ও ভেষজ ক্রিয়া-স্থিতিকাল (duration of drug-action) সম্বলিত গ্রন্থোক্ত ঔষধ-তালিকা” এবং “ভেষজসম্বন্ধ-তথ্য (drug-relationship)” নামক দুইটি স্বতন্ত্র অধ্যায় সন্নিবেশিত হইল। শেষোক্ত অধ্যায়টির সাহায্যে হোমিওপ্যাথিক ঔষধের অধুনা-প্রচলিত অযথা-প্রয়োগ নিবারিত হইবে, এরূপ আশা করা বোধ হয় নিতান্ত অসঙ্গত নয়। ঔষধের সহজ-জ্ঞান ব্যতীত ঔষধ-ব্যবস্থা বা চিকিৎসা করা, আর গতি-রোধক যন্ত্র-কোশল (brake) না জানিয়া গতি-সঞ্চারক (motor মোটর) যান চালান, একই কথা—পদে পদে ঘোর বিপদের আশঙ্কা (পৃষ্ঠা ৫৫২ দ্রষ্টব্য)।

বলা নিশ্চয়োজন, যে উল্লিখিত সংযোজনাদি জ্ঞাত “ভেষজ বিধান”-প্রণেতার নিকট আমরা আবার কৃতজ্ঞ রহিলাম।

গ্রন্থ-কলেবর বর্দ্ধিত হইল, এবং পূর্বাপেক্ষা কাগজের দাম প্রায় চতুর্গুণ ও বাঁধাই-খরচ তিন গুণ বেশী পড়িতেছে; এই সমস্ত বিবেচনা করিয়া পুস্তকের মূল্য যথা সম্ভব কম (১৮০ সাত সিকা মাত্র) অবধারিত করা হইল।

উত্তর-পশ্চিমাঞ্চলের অধিবাসিগণের ব্যবহারোপযোগী এই পুস্তকের হিন্দী অনুবাদ (তৃতীয় সংস্করণ) বাহির হইয়াছে; উর্দু অনুবাদ যন্ত্রস্থ; ইংরাজি অনুবাদও মুদ্রাক্ষন * জ্ঞাত বন্দোবস্ত হইতেছে।

* On the publication of the last Bengali edition of the *Paribarik Chikitsa*, an outstanding figure of Indian Homœopathy

সংক্ষিপ্ত পাল্লিবাল্লিক চিকিৎসা প্রকাশিত হইয়াছে। এই গ্রন্থখানি নূতন ধরণে লিখিত—প্রধান প্রধান পীড়ার বিবিধ কারণভিত্তিক (যথা মানসিক উদ্বেগাদি জনিত রোগসমূহ গরম বা ঠাণ্ডা লাগান বা অত্যধিক পরিশ্রম করা কিম্বা অপরিমিত পানাহার অথবা সূর্য্য চা কুইনাইন্ পারদাদি অপব্যবহার হেতু বিবিধ উৎকট ব্যাধির সূত্রপাত হওয়া) ও তত্তৎ কারণানুযায়ী পীড়া প্রতিকারের অবতারণা পূর্ব্বক গৃহ-চিকিৎসার উপযোগী সকল প্রকার রোগ (জ্বররোগ ও বালরোগ সমেত) লক্ষণ ও চিকিৎসাদি এবং ৬০টি অত্যাবশ্যকীয় হোমিওপ্যাথিক ঔষধের সংক্ষিপ্ত বিবরণ ইহাতে বিশদরূপে বর্ণিত হইয়াছে। বস্তুতঃ সদৃশ-বিধানমতে চিকিৎসা আরম্ভ করিবার পক্ষে পরম সহায় হইতে পারে, তৎপ্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখিয়া পুস্তকখানি প্রণয়নের প্রয়াস পাওয়া গিয়াছে।

whose steadfast devotion to the sacred cause of relieving suffering humanity - not to mention his vast therapeutic knowledge and his ever-readiness to welcome every value and virtue in others--has won him the richly-deserved title of "the great patron of Homoeopathy in Calcutta" was pleased to write to the author the following lines :--' * * I have read both the preface & the appendix with great pleasure & interest. I consider you have dealt the important subject of 'Law of Similia Similibus Curantur' *very masterly* & have put in the concise space the latest scientific revelations which have got bearing on the subject. The value of your labour would have been *much more appreciated* if it were written in the *English language* as I doubt very much the people for whom this book is meant can hardly interpret rightly the meaning of many technical words you have to use. ***** *Very ably written and will prove undoubtedly a valuable acquisition to Homoeopathic literature* ***."

It is specially in deference to his kind suggestion and good wishes that the arrangements are now being made for the present

চিকিৎসক, ছাত্র, বাটার অভিভাবক বা গৃহ-লক্ষ্যগণ **পান্ডিত্যবান** **চিকিৎসা**’র উন্নতি করে সুপারামর্শ প্রদান করিলে, সাদরে গৃহীত হইবে।

পূর্ব পূর্ব মুদ্রাকনের গ্রায় বর্তমান সংস্করণটি গৃহপঞ্জিকাং বঙ্গের প্রত্যেক নরনারীর নিত্য ব্যবহারে আসিলে, গ্রন্থপ্রচারের মুখা উদ্দেশ্য সাধিত হইয়াছে বলিয়া মনে করিব।

ইকনমিক ফার্মেসি,
নং ৮৪ ক্লাইভ ষ্ট্রিট,
কলিকাতা, ২২এ ভাদ্র ১৩২৬।

শ্রীমহেশ চন্দ্র ভট্টাচার্য
এণ্ড কোং।

ation of the work in an English garb, with the fond hope that the favourable reception it has met with (from the enlightened lady as well as from the unbiassed moiety of the dominant school) both in its own language and in Hindi will be indulgently extended to the English translation which is expected to be shortly sent to the press.

নবম সংস্করণের বিজ্ঞাপন ।

পুস্তকখানি প্রধানতঃ নবশিক্ষার্থীর ব্যবহারার্থ রচিত হইয়াছিল (দ্বিতীয় সংস্করণের বিজ্ঞাপন দ্রষ্টব্য) ; পরবর্তী মুদ্রাক্ষন-সমূহে বাটির অভিব্যক্ত পৰ্য্যটক প্রচারক হোমিওপ্যাথিক স্কুলের ছাত্র প্রভৃতি সকলের অভাব দূরীকরণ মানসে ক্রমশঃ নানা আবশ্যকীয় বিষয় সংযোজিত হইয়া গ্রন্থ-কলেবর পুষ্ট হইয়া আসিতেছে—এই পুষ্টি মেদ-বৃদ্ধি রোগ নয়, স্বাস্থ্যের পরিচায়ক । এবার নিম্নলিখিত প্রবন্ধগুলি সংযোজিত হইল :—

বাহ্য প্রয়োগের ঔষধ প্রস্তুত প্রণালী, ঔষধ সেবনকালে পথ্যাপথ্য, ঔষধের বিশেষ বা প্রকৃতিগত লক্ষণ, হানেমানোস্ক তরুন ও পুরাতন রোগ লক্ষণ, পীতজ্বর, কালাজ্বর, (রোগবাহী) মশা মাছির উৎপাত নিবারণ, সীস-শূল, পেটকাঁপা, আমাশয়ের ক্ষত, মলদ্বার চুলকান, বক্রকীট (book-worm), মূত্রমার্গ-প্রদাহ, মূদা, উল্টামূদা, মণোষ প্রভৃতি জননেদ্রিয়ার কয়েকটি পীড়া, গর্ভিণীর পেট বুলেপড়া, হানেমানোস্ক ষাভুদোষজ্বর ও তন্নিকারকরণ প্রভৃতি । জ্বররোগ, পরিভাষা, ও ভেষজ-লক্ষণ-সংগ্রহ অধ্যায় আমূল পরিবর্তন করিয়া পুনর্লিখিত, এবং জনৈক প্রবীণ ডাক্তার (G.M.C.B.) মহাশয়ের পরামর্শক্রমে রক্তিক রোগের বিবরণ ও চিকিৎসা প্রদত্ত হইল । আশা করা যায় যে, শেষোক্ত প্রবন্ধটি “পারিশিট (থ)” সহ মিলাইয়া পড়িলে, সদৃশবিধানাচার্যের মতে সর্ববিধ পুরাতন রোগ চিকিৎসা করিবার ও হোমিওপ্যাথির মূলতত্ত্ব (first principles) বুঝিবার পক্ষে পরম সহায় হইবে । হোমিওপ্যাথি বা “সম”-বিধির মূলতত্ত্ব সম্যকরূপে হৃদয়ঙ্গম না করিয়া হোমিওপ্যাথি-চিকিৎসা করার প্রয়াস পাওয়া বিড়ম্বনা মাত্র । বর্তমান হোমিওপ্যাথি-চিকিৎসা-জগতের একচ্ছত্র সম্রাট মহাত্মা কেণ্ট যথার্থই বলিয়াছেন যে, “হোমিওপ্যাথি সমগ্র ভূমণ্ডলে পরিব্যাপ্ত হইয়া পড়িয়াছে, কিন্তু বড়ই বিস্ময়ের বিষয় যে বাঁহারা হোমিওপ্যাথির উপাসক বলিয়া ভাণ করিয়া থাকেন, তাঁহাদের ঘাঁহাই হোমিওপ্যাথির মূলতত্ত্ব অধিকতর বিকৃত.

হইতেছে * ।” নবীন চিকিৎসক ও কৃতবিত্ত গৃহস্থ মহাশয় যেন ঐ বাক্যটি বিশেষরূপে স্মরণ রাখেন ; কিন্তু বড়ই পরিতাপের বিষয় যে আজ পর্য্যন্ত বালালা কোন হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা-গ্রন্থে হোমিওপ্যাথির প্রকৃত মূলতত্ত্ব আলোচিত না হওয়ার, তরুণ ও পুরাতন রোগ-চিকিৎসার সম্বন্ধে পাওয়া যাইত না । ভরসা করি, যে “হানেম্যানোক্ত তত্ত্বত্রয় ও পুরাতন রোগলক্ষণ” “জ্ঞাতিজ্ঞ রোগ” অধ্যায় এবং “পরিশিষ্ট (খ)—ধাতুদোষত্রয় ও তন্নিরাকরণ” অভিনিবেশ সহ পাঠ করিলে, উক্ত অভাব অনেকটা দূর হইবে ।

বলা বাহুল্য, এই সমস্ত সংশোধন ও সংযোজন জন্ত আমরা “ভেষজ-বিধান”-রচয়িতার নিকট পুনরায় কৃতজ্ঞতাপাশে বদ্ধ রহিলাম ।

পারিবারিক-চিকিৎসা প্রকাশিত হইবার পর কয়েক খানি “গৃহ-চিকিৎসা” পুস্তক যুগ্মায়ত্ত্ব হইতে বাহির হইয়াছে ; ইহা পাঠ করিলে হৃদয়ে যুগপৎ হর্ষ ও বিবাদ উপস্থিত হয়—হর্ষ এই জন্ত, যে হোমিওপ্যাথি সাধারণের মধ্যে বিস্তারের পক্ষে ইহারও পরম সহায় ; **বিবাদ** এই জন্ত, যে উক্ত পুস্তকগুলিতে “পারিবারিক চিকিৎসা”র ভাষা পর্য্যন্ত গৃহীত হইয়াছে অথচ উক্ত চিহ্ন প্রদত্ত হয় নাই ! ! করযোড়ে নিবেদন, উক্ত গ্রন্থগুলির ভবিষ্যৎ সংস্করণকালে প্রকাশকগণ “উক্ত চিহ্ন” দিতে যেন বিশ্বস্ত না হন, কেননা আমাদের গ্রন্থখানি আইন অনুসারে রেজিষ্টারি করা হইয়াছে । ইতি ১৫ই চৈত্র ১৩২৩ ।

* “Homoeopathy is now extensively disseminated over the world, but strange to say, by none are its doctrines so distorted as by many of its pretended devotees”—Kent's *Lectures on Homoeopathic Philosophy*, page iv.

সপ্তম ও অষ্টম সংস্করণের বিজ্ঞাপন।

সপ্তম সংস্করণে “পিত্ত-পাথরী”, “মূত্র-পাথরী”, “ডেবু”, “অনিদ্রা”, “কুস্তকর্ণ-রোগ”, “বেগি বেগি”, “হিক্কা”, “গাজ্জদাহ”, “শিশুর বিকৃত প্রস্রাব”, “কুইনাইন পারদ প্রভৃতি কতিপয় ঔষধের অপব্যবহার জনিত পীড়া”, “ম্যালেরিয়া রোগের বর্তমান নিদানতত্ত্ব”, “দ্বাদশটি বায়োকেমিক ঔষধের লক্ষণ”, এবং “উপক্রমণিকা-বিভাগে” ও “জ্বররোগ সূচনা অধ্যায়ে” আবশ্যকীয় সূচীর্ঘ পদ-টীকা নূতন সংযোজিত হইল; আর, একজন সহদয় কৃতবিদ্য গৃহস্থ মহাশয়ের পরামর্শক্রমে জ্বররোগ হইতে একটি পীড়া নিষ্কাশিত হইয়াছে।

আর, অষ্টম সংস্করণে কয়েকজন চিকিৎসক ধর্মপ্রচারক ও সহদয় গৃহস্থ মহাশয়ের পরামর্শক্রমে নিম্নলিখিত অনূন ৭৫টি রোগ সংযোজিত হইল :—

পচাজর, ঘাড় আড়ষ্ট, শিরোগর্ধন, শিরান্ধূল, বুকচাপা স্বপ্ন, মস্তিষ্ক-বরক বিল্লী-প্রদাহ, স্নায়বিক দৌর্বল্য, চক্ষুর পাতা নাচা, চক্ষুর পাতার আকুঞ্চন, স্নাতকাগা, আংশিক দৃষ্টি, দৃষ্টি-ক্রান্তি, টেরাদৃষ্টি, কর্ণমূল-প্রদাহ, শ্রবণশক্তির হ্রাস, কাণে খোল, কাণে একজিমা, নাসিকা-প্রদাহ, নাসিকার নর্দি, অপর কয়েকটি নাসিকা-রোগ, শিরার রোগসমূহ, প্রুরেসি, গলাভাজা, স্বপ্নলোপ, মুখে বা, জিহ্বামূল-গ্রন্থির বৃদ্ধি, উদরে বায়ুসঞ্চর, হারিস বাহির হওয়া, অস্ত্রবৃদ্ধি, মলদ্বার ফাটা, মেরুমজ্জার কয়েকটি পীড়া, একশিরা, অণ্ডকোষ-প্রদাহ, ধ্বজভঙ্গ, কাউর-বা, পাখা, কুষ্ঠরোগ, খোলস উঠা, গোদ, নখের পীড়া, মরামাস, কড়া, কর্কটরোগ, বিষকোড়া, মূর্ছা বা মৃতবৎ পড়িয়া থাকা, বিব খাওয়া, ও গলা মধ্যে মাছের কাঁটা প্রভৃতি আটকান; ও (স্ত্রীরোগ অধ্যায়ে) জরায়ু রক্তস্রাব, এবং আরও কয়েকটি পীড়া; এবং **বালরোগাধিকারে** :—শিশুর অস্ত্রবৃদ্ধি,

শিশুর একশিরা, ছিন্নোষ্ঠ নিবারণ, দাঁতকপাটি, শিশুর হাঁপানি, ব্রুকাইটিজ, প্রুরেসিস, নিউমোনিয়া, বস্মা, শ্বাসকষ্ট, মাথার খুঁকি, শীতফাটা, অঙ্গনী, কাশে বেদনা, ক্রিমিদোষ, হেজে যাওয়া, অথবা বাড়, খোঁড়াইয়া হাঁটা প্রভৃতি।

এই সমস্ত সংশোধন ও সংযোজন জ্ঞাত, আমরা ভেষজবিধান-প্রণেতার নিকট পুনরায় কৃতজ্ঞতাপাশে বদ্ধ রহিলাম।

পঞ্চম ও ষষ্ঠ সংস্করণের বিজ্ঞাপন।

গৃহস্থ মহাশয়গণের অনুরোধে “জ্বররোগ”, “গভিনীরোগ”, গৃহস্থের অবশ্য-জ্ঞাতব্য “খাদ্যবিজ্ঞান” “শিশুপালন” “বালরোগ” বিভাগগুলি পুনর্লিখিত; এবং “অ্যাপেন্ডিসাইট-প্রদাহ” ও “ওলাউঠার মোটামুটি চিকিৎসা” প্রভৃতি অনেক নূতন তত্ত্ব ও চারিখানি চিত্র সংযোজিত হইল।

এই সমস্ত সংস্করণ ও সংযোজনের নিমিত্ত “ভেষজ-বিধান”-প্রণেতার নিকট আমরা আবার ঋণী রহিলাম।

চতুর্থ সংস্করণের বিজ্ঞাপন।

“পারিবারিক চিকিৎসা”র তৃতীয় সংস্করণ অতি অল্পকাল মধ্যেই নিঃশেষিত হওয়ার, চতুর্থ সংস্করণ প্রকাশিত হইল। আবশ্যক বোধে স্থানে স্থানে সংশোধন পরিবর্তন ও পরিবর্ধন করা এবং পুস্তকের শেষভাগে পীড়াসমূহের বর্ণনাক্রমে “সূচী” সংযোজন করা হইয়াছে। সংশোধনাদির জ্ঞাত “ভেষজবিধান”-প্রণেতার নিকট কৃতজ্ঞ রহিলাম। ইতি ১লা বৈশাখ, ১৩১১ সাল।

দ্বিতীয় সংস্করণের বিজ্ঞাপন ।

বর্তমান সংস্করণে “প্লেগ”, “রক্তস্রবতা”, “(পুরাতন) স্থতিকা-রোগ”, “পেঁচোর পাওয়া”, “কতিপয় তুলাহ শব্দের অর্থ” প্রভৃতি প্রবন্ধ এবং ত্রিশটি প্রধান ঔষধের লক্ষণ সংযোজিত হইল। তদ্বিষয়, উপক্রমণিকা-বিভাগে নবশিক্ষার্থীর অবশ্য-জ্ঞাতব্য নানা প্রয়োজনীয়-বিষয়ের অবতারণা করা হইয়াছে, এবং গ্রন্থের প্রায় প্রত্যেক পৃষ্ঠায় বহুল পরিবর্তন ও সংশোধন লক্ষিত হইবে। প্রথম মুদ্রাক্ষরকালে অক্ষর-বিন্যাস (arrangement of type)-বিভ্রাটে: কয়েকটি: পৃষ্ঠা অনর্থক বাড়িয়া গিয়াছিল, এবার প্রথম হইতেই এ বিষয়ে দৃষ্টি রাখা হইয়াছে, সুতরাং পূর্বোক্ত প্রবন্ধাদি সংযোজন সাধেও পৃষ্ঠা-সংখ্যা অপেক্ষাকৃত কিছু কমিয়াছে। ফলতঃ পুস্তকখানি যাহাতে কি গৃহস্থ কি বাটর গৃহিণী কি নেটিভ ডাক্তার—যিনিই সদৃশবিধান মতে চিকিৎসা আরম্ভ করিবেন, তাঁহার উপযোগী হইতে পারে, একরূপ ভাবে লিখিবার প্রয়াস পাওয়া গিয়াছে।

পরিশেষে কৃতজ্ঞচিত্তে স্বীকার করিতেছি যে “ভেষজবিধান”-প্রণেতা বর্তমান সংস্করণের পরিবর্তন পরিবর্দ্ধন ও পরিশোধন করিয়া দিয়াছেন। ইতি ১৫ই আশ্বিন ১৩০৮ সাল।

শুদ্ধিপত্র ।

পৃষ্ঠা	পঙ্ক্তি	অশুদ্ধ	শুদ্ধ
৪	২	কাথা	ব্যাখ্যা
৯	১৪	আঁকিয়া	আঁটিয়া
১৩	২০	স্বপ্ন ?	স্বপ্ন !
১০২	১০	বরিয়া	বলিয়া
১১৩	১৫	হইতেছে ।	হইতেছে ;
১১৬	৪	ডিপ্খিরিয়া	ডিক্খিরিয়া
১২৩	১৪	মোহ জ্বর	মোহ-জ্বর
১৭৩	৯	ইনান্ধি	ওজ্জাঙ্ঘি
২৬০	১৪	বেদনার	বেদনার
২৭৭	১	শূল বেদনা	শূলবেদনা
২৯৫	১৯	পোঢ়া	প্রোঢ়া
৩৪৭	৭	সঙ্ঘটিত	সম্ভটিত
৩৫২	২০	বহিমুখ	বহিমুখ
৩৬৪	১৯	শোধ	শোষ
৪০৬	১৪	গভিনী	গভিণী
৪৩৯	১০	উপকার দর্শে	উপকার না দর্শে
৪৪৪	৮	গর্ভাবস্থায়	১। গর্ভাবস্থায়
৪৬৪	১৮	হামামেলিস	হামামেলিস ওঃ
৫৫৮	১৬	ডাকেমেরা	ডাকেমেরা
৫৬০	২২	ভাইরোলা-ওডে	ভাইরোলা-ওডো
৬০২	২৬	from	form
৬০৮	৯	নানা-	নানাবিধ
৬১৯	২২	তন্নিকরণ	তন্নিকরণ
৬২০	১২	M. A. terialism	materialism
৬২৩	১	বিবর্ত্তদর্শন	বিবর্ত্তদর্শন

সূচী-পত্র ।

বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।
আহুতি	... ১০
চিত্রচতুষ্টয়	... ১১-১২
বিজ্ঞাপন	... ১২-১৩
গুহ্যপত্র	... ১৩

প্রথম পরিচ্ছেদ ।

১। উপক্রমণিকা ।

ঔষধ কাহাকে বলে ।	... ১
হোমিওপ্যাথি কি ?	... ১
হোমিওপ্যাথি কত দিনের ?	... ২
হানেশান কে ?	... ২
জরস্রী	... ৮

ঔষধ-প্রস্তুত প্রকরণ ।

ভেষজ ও ভেষজবহ	... ১১
ঔষধ দুই আকারে	... ১২
বিচূর্ণ	... ১২
অরিষ্ট	... ১২
ক্রম	... ১২
নিম্ন, মধ্যম, ও উচ্চ ক্রম	... ১৩
এক কেঁটা ঔষধ কলহ কেন ?	... ১৩
“ক্রম”, বা ঘনীভূত হস্ত “শক্তি” ?	... ১৪

বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।
---------	----------

ঔষধ প্রয়োগ প্রকরণ ।

ঔষধ কিরূপে রাখিতে হয় ?	... ১৪
ঔষধ কিরূপে প্রয়োগ করিতে হয় ?	... ১৫
ক্রম-নিরূপণ	... ১৫
ঔষধের বাজা	... ১৫
কতক্ষণ অন্তর ঔষধ দিতে হয় ?	... ১৫
বাত্ত প্রয়োগের ঔষধ	... ১৬
ঔষধ প্রয়োগ সম্বন্ধে কয়েকটি কথা	... ১৬
আনুষঙ্গিক চিকিৎসা	... ১৭
ঔষধ সেবনকালে পথ্যাপথ্য	... ১৭
রোগলক্ষণ ও ঔষধ নির্বাচন ।	
রোগের লক্ষণ বলিলে কি বুঝায় ?	... ১৭
ঔষধের লক্ষণ বলিলে কি বুঝায় ?	... ১৭
ঔষধ নির্বাচন	... ১৮
কিরূপে রোগলক্ষণ জ্ঞাপিতে হয় ?	... ১৯
শরীরের উষ্ণতা	... ২০
নাড়ী-স্পন্দন	... ২২
শ্বাস প্রবাস	... ২২
নাড়ী, শ্বাস, ও গাত্র-তাপের পরস্পর	
সম্বন্ধ	... ২৩
জিহ্বা-পরীক্ষা	... ২৩

বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।	বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।
দুগ্ধমণ্ডল	... ২৪	বিভিন্ন প্রকার ওলাউঠা ।	
গাজ-চর্মা	... ২৪	বিশৃচিকা	... ৪৩
বমন ও হিকা	... ২৪	প্রকৃত ওলাউঠা	... ৪৩
বেদনা	... ২৪	ভেষ্যপ্রধান ওলাউঠা	... ৪৩
বক্ষঃস্থল	... ২৪	বমনপ্রধান ওলাউঠা	... ৪৪
মল	... ২৫	ভেষ্য-বমনপ্রধান ওলাউঠা	... ৪৪
সূত্র	... ২৬	রক্ত-ভেষ্যবমনযুক্ত ওলাউঠা	... ৪৪
তরুণ ও পুরাতন রোগলক্ষণ ।		জ্বর-সংযুক্ত ওলাউঠা	... ৪৪
অতৃণ	... ২৬	আক্ষেপপ্রধান ওলাউঠা	... ৪৪
রোগ	... ২৬	ভেষ্যবমনহীন ওলাউঠা	... ৪৪
তরুণ ও চিররোগ	... ২৭	পাক্ষাঘাতিক ওলাউঠা	... ৪৪
জায়ক ব্যাধি	... ২৯	আক্রমণাবহার লক্ষণ	... ৪৪
চির-রোগ চিকিৎসার সঙ্কেত	... ২৯	পূর্ণবিকসিতাবহার লক্ষণ	... ৪৫
২। সাধারণ-রোগ ।		হিমাক্রাবহার লক্ষণ	... ৪৬
(ক) শোণিত-রোগ ।		প্রতিক্রি়াবহার লক্ষণ	... ৪৭
ওলাউঠা	... ৩১	পরিণামাবহার লক্ষণ	... ৪৭
বিশৃচিকা ও ওলাউঠার পার্থক্য	... ৩২	আক্রমণ-অবহার চিকিৎসা	... ৪৯
ওলাউঠার পূর্ববর্তী কারণ	... ৩৩	পূর্ণবিকসিতাবহার চিকিৎসা	... ৫১
উত্তেজক কারণ	... ৩৩	হিমাক্রাবহার চিকিৎসা	... ৫৭
প্রতিবেধক উপার	... ৩৪	প্রতিক্রি়াবহার চিকিৎসা	... ৫৯
পাঁচটি অবস্থা	... ৩৫	পরিণামাবহার চিকিৎসা	... ৬০
মোটাসুট চিকিৎসা	... ৩৫	(ক) ওলাউঠার পুনরাক্রমণ	৬০
ওভাওভ লক্ষণ	... ৩৯	(খ) জ্বর ও বিকার	... ৬০
পথ্যাপথ্য	... ৪০	(গ) সূত্রনাশ ও তন্ত্রানোষ	৬১
ওজ্রা ও আত্মবলিক		(ঘ) হিকা	... ৬২
চিকিৎসা	... ৪১	(ঙ) বমনোদ্রা ও বমন	... ৬২
ঔষধ এরোগ	... ৪২	(চ) উদরাবর	... ৬৩
		(ছ) পেটকাঁপা	... ৬৪

বিবরণ ।	পৃষ্ঠা ।	বিবরণ ।	পৃষ্ঠা ।
(জ) দুর্বলতা ...	৬৪	ইনকুয়েন্সি ...	১১৭
(ঝ) অনিদ্রা ...	৬৪	মস্তিষ্ক-কশেরু-অর ...	১২২
(ঞ) ফোটিক ও কর্ণ-মূল-প্রদাহ ...	৬৪	পচা অর ...	১২৩
(ট) কৃসকৃস প্রদাহ ...	৬৫	৩। খাতুগত রোগ ।	
প্রগ ...	৬৬	বাত ...	১২৫
জ্বর ।		তকণ সন্ধি-বাত ...	১২৬
জ্বর ...	৭১	পেশী-বাত ...	১৩১
সামান্ত জ্বর ...	৭১	ঘাড়ের বাত ...	১৩২
সর্দিজ্বর ...	৭২	স্নায়ু-বাত ...	১৩৩
একজ্বর ...	৭২	পার্শ্ববাত ...	১৩৩
ম্যালেরিয়া জনিত সন্নিহিতজ্বর ...	৭৪	কটি-পেশীবাত ...	১৩৩
হৌকালীন জ্বর ...	৮৮	কটি-স্নায়ুবাত ...	১৩৫
অগ্রসর-জ্বর ...	৮৮	পুরাতনবাত ...	১৩৬
প্রাতঃকালীন জ্বর ...	৮৯	গ্রন্থি-বাত বা পেটের বাত ...	১৩৮
সন্নিহিত জ্বর একজ্বরে পরিণত ...	৮৯	পুরাতন সন্ধিপ্রদাহ ...	১৩৯
ম্যালেরিয়া জনিত খাতু-বিকৃতি ...	৮৯	গণ্ডমালা ...	১৪০
পুরাতন জ্বর ...	৮৯	বন্দ্যাকান ...	১৪২
কুইনাইন আটকান জ্বর ...	৯০	বহুমূত্র ...	১৪৩
সন্নিহিত-বিকার জ্বর ...	৯১	শোথ ...	১৪৯
বোহ-জ্বর ...	৯২	রক্তস্রবতা ...	১৫২
গৌন-পুণিক জ্বর ...	৯২	অর্কুস বা জাব ...	১৫৩
ডেঙ্গুজ্বর ...	১০০	৪। স্নায়ুশুল্কের রোগ ।	
পীতজ্বর ...	১০১	মস্তিষ্ক প্রদাহ ...	১৫৪
হানজ্বর ...	১০৫	মস্তিষ্ক-আবরক ক্রী-প্রদাহ ...	১৫৫
বসন্ত ...	১০৮	শিয়ঃপীড়া ...	১৫৬
পানিবসন্ত ...	১১২	শিরোমূর্ধন ...	১৫১
কালাজ্বর ...	১১৩	শিরোমূর্ধন ...	১৫৩
বিসর্প ...	১১৪	অনিদ্রা ...	১৫৪
ভিক-বিবরণ ...	১১৫		

বিষয়।	পৃষ্ঠা।	বিষয়।	পৃষ্ঠা।
কুস্তকরোগ	... ১৬৫	৬। চক্ষু-রোগ।	
বুকচাপা স্বপ্ন	... ১৬৬	চক্ষু-রোগের কতিপয় প্রধান ঔষধ	১৮২
হিষ্টিরিয়া	... ১৬৬	চক্ষু-প্রদাহ বা চোখ উঠা	... ১৮১
সন্ন্যাস	... ১৬৮	চক্ষে কালশিরা পড়া	... ১৮৩
দৃশী রোগ	... ১৭০	দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা	... ১৮৪
ধনুষ্টকার	... ১৭২	রাতকাণা	... ১৮৫
অলাতক	... ১৭৪	দিনকাণা	... ১৮৫
পক্ষাঘাত	... ১৭৬	আংশিক-দৃষ্টি	... ১৮৫
সর্দিগর্দি	... ১৭৭	দৃষ্টি-ক্রান্তি	... ১৮৫
স্নায়বিক দৌর্বল্য	... ১৭৮	টেরা-দৃষ্টি	... ১৮৫
স্নায়ু গুল	... ১৭৯	অন্ধ দৃষ্টি	... ১৮৬
আনর্জন রোগ	... ১৮১	জাল-দৃষ্টি	... ১৮৬
একাক বা সর্বদ্বয়ের কল্পন	... ১৮২	থাপা দেখা	... ১৮৬
নিম্পল-বায়ু রোগ	... ১৮২	ভারকামণ্ডল প্রদাহ	... ১৮৬
বেগ্নি-বেগ্নি	... ১৮৩	অঞ্জলী	... ১৮৭

৫। মেরুমজ্জার পীড়া।

স্নায়বিক দৌর্বল্য	... ১৮৫	চক্ষুর পাতা নাচা	... ১৮৮
মেরুমজ্জার উত্তেজনা	... ১৮৫	চক্ষুর পাতা স্থলিয়া পড়া	... ১৮৮
" রক্ত-বলতা	... ১৮৬	চক্ষুর পাতার আকুলন	... ১৮৮
" রক্তাধিক্য	... ১৮৬	চক্ষুর ছানি	... ১৮৯
" রক্তশ্রাব	... ১৮৬	চক্ষু মধ্যে কীটাদি প্রবেশ	... ১৮৯
মেরুমজ্জার জল সঞ্চয়	... ১৮৬	চক্ষুরোগের কয়েকটি উপসর্গ ও চিকিৎসা	... ১৮৯
মেরুমজ্জাবিরক কিল্লী-প্রদাহ	... ১৮৬	৭। কর্ণ-রোগ।	
মেরুমজ্জার প্রদাহ	... ১৮৭	শ্রবণেন্দ্রিয় বা কর্ণ	... ২০২
শৈলীর ক্রমবর্ধিত শীর্ণতা	... ১৮৭	কর্ণ-প্রদাহ	... ২০২
শিক-চক্ষু-অগ্নিপ্রদাহ	... ১৮৮	কর্ণ-শূল	... ২০৩
মেরুমজ্জার ক্ষয়	... ১৮৮	কাণে মাথা	... ২০৪
		কর্ণ-ত্রণ	... ২০৪

বিবরণ।	পৃষ্ঠা।
কৰ্ণ-নাশ	... ২০৫
কৰ্ণ-মূল প্রদাহ	... ২০৫
কাণ পাকা বা কাণে পুঁথ	... ২০৭
বধিরতা	... ২০৮
কর্ণরোগের কয়েকটি প্রধান ঔষধ	২০২
শ্রবণ-ক্ষতির হ্রাস	... ২১০
কর্ণ-মূল বা কাণে খোল	... ২১০
কর্ণমধ্যে কীটাদির প্রবেশ	... ২১১
কাণে একজিয়া	... ২১১

৮। নাসিকার পীড়া।

নাসিকা-প্রদাহ	... ২১১
নাসিকার সর্দি	... ২১২
নাসিকা রোগের কয়েকটি ঔষধ	... ২১২
নাসিকার ক্ষত বা পীনস	... ২১৩
নাসিকা হইতে রক্তস্রাব	... ২১৪
নাসাজর	... ২১৬

৯। রক্তসঞ্চালন যন্ত্রের পীড়া।

কৃৎসি ও রক্তবহা-নাড়ী	... ২১৭
নাড়ী	... ২১৯
নাড়ী-পরীক্ষা	... ২১৯
বিভিন্ন অবস্থার নাড়ী	... ২২০
হৃৎ ও রক্ত নাড়ীর লক্ষণ	... ২২১
নাড়ীর বিবিধ অবস্থাজ্ঞাপক রোগ	
ও ঔষধ	... ২২২
রক্ত নাড়ীর কয়েকটি প্রধান ঔষধ	২২২
নাড়ী-শ্লান্ন অথবা সারে ঔষধ	... ২২৩
কৃৎসি	... ২২৪
কৃৎসুল	... ২২৬
কৃৎসন্দন	... ২২৭

বিবরণ।	পৃষ্ঠা।
কৃৎসিগের বাত	... ২২৯
মূচ্ছা	... ২২৯
ধমনীর রোগসমূহ	... ২৩০
শিরার রোগসমূহ	... ২৩১
সমবরোধন	... ২৩২
গলগণ্ড	... ২৩৩

১০। শ্বাসযন্ত্রের পীড়া।

স্ফচনা	... ২৩৪
ভ্রুণ সর্দি	... ২৩৫
পুরাতন সর্দি	... ২৩৭
ভ্রুণ শ্বসন-প্রদাহ	... ২৩৯
পুরাতন শ্বসন-প্রদাহ	... ২৪০
বায়ুনালী-প্রদাহ	... ২৪১
বক্ষাবরক ঝিলী প্রদাহ	... ২৪২
হীপানি	... ২৪২
ফুসফুস-প্রদাহ	... ২৪৭
কাসি	... ২৪০
হিকা	... ২৪৬
গলাভাজা বা শ্বসন	... ২৪৬
শ্বসনোপ	... ২৪৬

১১। পরিপাক-যন্ত্রের পীড়া।

মুখগহ্বর-প্রদাহ	... ২৪৭
মুখের বা	... ২৪৮
দন্তশূল	... ২৪৮
জিহবার রোগ	... ২৪১
গলক্ষত	... ২৪৩
তাণ্ডুল-প্রদাহ	... ২৪৪
পাকায়ন-প্রদাহ	... ২৪৫
রক্তবমন বা রক্তশিথ	... ২৪৬

বিষয়।	পৃষ্ঠা।	বিষয়।	পৃষ্ঠা।
অজীর্ণ-রোগ বা অগ্নিবাল্য	... ২৬৮	মূত্রদাগ-প্রদাহ	... ৩২১
বমন ও বম্নোচ্ছ	... ২৭০	মূত্রশূল	... ৩২১
পাকাত্যে বেদনা	... ২৭৫	রক্ত-প্রস্রাব	... ৩২২
অন্তপ্রদাহ	... ২৭৬	মূত্ররোধ ও মূত্রনাশ	... ৩২২
শূলবেদনা	... ২৭৭	মূত্ররোধ-বিকার	... ৩২৪
সীস-শূল	... ২৭৯	মূত্রাশয়-প্রদাহ	... ৩২৫
পিত্ত-পাথরী	... ২৭৯	মূত্রাধিক্য	... ৩২৬
কোটকাগ্রিত্ত	... ২৮২	অশাতে মূত্রভাগ	... ৩২৭
অ্যাপেন্ডিস (উপাঙ্গ)-প্রদাহ	... ২৮৫	মূত্রকৃচ্ছতা	... ৩২৮
পেটফাঁপা	... ২৮৭	পাথরী	... ৩২৯
উদরে বায়ু সঞ্চয়	... ২৮৭	মূত্র-পাথরী	... ৩৩০
উল্লম্ব	... ২৮৮	১৩। জননেদ্রিয়ের পীড়া।	
রক্তাশায়	... ২৯৪	ভুক্তকরণ বা বদ্বন্দ্য	... ৩৩৪
আম্রাশয়ের ক্ষত	... ৩০০	একশিতা বা কোবদ্বি	... ৩৩৭
অর্ধ	... ৩০১	মূখশায়ী-গ্রন্থির বিবৃদ্ধি	... ৩৩৮
সরলায় নির্গমন	... ৩০৪	মূখশায়ী-গ্রন্থি-প্রদাহ	... ৩৩৯
অয়ুর্জি	... ৩০৫	মূকত্ব-প্রদাহ	... ৩৪০
মলবার ফাটরা বাওরা	... ৩০৬	অণুকোষের প্রদাহ ও বৃদ্ধি	... ৩৪০
মলবার চুলকান	... ৩০৭	ধ্বজতন্ত্র	... ৩৪১
ক্রিমি	... ৩০৮	জননেদ্রিয়ের অপর কয়েকটি পীড়া।	
বক্রকীট বা হৃৎ-ওরাম	... ৩১০	মূদা	... ৩৪৩
বক্র-প্রদাহ	... ৩১২	উ-টামুদা	... ৩৪৩
বর্জিত গ্রীভা	... ৩১৫	মণ্যোষ	... ৩৪৩
পাণ্ডু বা ভাবা	... ৩১৬	হস্তমৈথুন	... ৩৪৩
ভবনর	... ৩১৭	প্রবল সন্ধ্যোচ্ছ বা কামোদ্ভা	... ৩৪৪
১২। মূত্রবজ্রের পীড়া।		জননেদ্রিয়ের দৌর্বল ও সন্ধ্যো	
মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহ	... ৩১৮	বিভূকা	... ৩৪৪
অণুলাল-বৃদ্ধ	... ৩১৯	রক্তিরোগ	... ৩৪৫

বিবরণ।	পৃষ্ঠা।	বিবরণ।	পৃষ্ঠা।
১। উপদংশ ...	৩৪৫	ছট-ব্রণ ...	৩৭০
(ক) কঠিন-কৃত উপদংশ ...	৩৪৬	আজুলহাড়া ...	৩৭১
অগ্ন্যগত উপদংশ ...	৩৫০	পামা ...	৩৭২
(খ) কোমল-কৃত উপদংশ ...	৩৫০	গায়েদাহ ...	৩৭৩
২। প্রমেহ ...	৩৫১	কুষ্ঠ-রোগ ...	৩৭৫
(ক) প্রকৃত প্রমেহ ...	৩৫২	খোলসউঠা ...	৩৭৬
(খ) একাকীন প্রমেহ ...	৩৫৬	গোদ ...	৩৭৬
বাগী ...	৩৫৭	মরামাস বা খুফি ...	৩৭৬
রক্তজরোগের কয়েকটি উপদংশ ...	৩৫৯	কড়া ...	৩৭৬
১৪। চর্মরোগ।		মথের পীড়া ...	৩৭৭
পুচনা ...	৩৫৯	১৫। অন্ত্রিকাল ...	৩৭৮
আমবাত ...	৩৬১	১৬। জায়জ-ব্যাধি।	
পাণ্ডা ও চুলকানি ...	৩৬২	১। পারদ ...	৩৭৮
কাউর বা ...	৩৬৩	২। কুইনাইন ...	৩৮০
কৃত ...	৩৬৪	৩। সেকোবিব ...	৩৮২
পুরাতন কৃত (শোষ) ...	৩৬৪	৪। অহিফেন, মফিণ ...	৩৮২
কোড়া ...	৩৬৫	৫। হুয়া ...	৩৮৩
বিশ-কোড়া ...	৩৬৬	৬। মধু ...	৩৮৩
অপর কয়েকটি চর্ম পীড়া ...	৩৬৭	৭। তাম্বকুট ...	৩৮৭
দামাটি ...	৩৬৭	৮। কাফি ...	৩৮৮
গা-কাটা ...	৩৬৭	৯। চা ...	৩৮৮
গোলে দাদ ...	৩৬৮	১০। বরক, আইস্-ক্রিম প্রভৃতি ...	৩৮৫
অঁচিল ...	৩৬৮	অপর কয়েকটি ঔষধানির অপব্যবহার ...	৩৮৫
ছলি ...	৩৬৮	১৭। আকস্মিক দুর্বটনা।	
মুখব্রণ ...	৩৬৮	আন্তরে গোড়া ...	৩৮৭
পায়ের অঙ্গুলীতে কড়া ...	৩৬৮	মাংসপেশীর অবসাদ ...	৩৮৮
হফ বা দাদ ...	৩৬৮	কাটা-অঙ্গ হইতে রক্ত পড়া ...	৩৮৯
ককট-রোগ ...	৩৬৯	শিরা বা বন্বী কাটরা রক্তপড়া ...	৩৮৯

বিবরণ ।	পৃষ্ঠা ।
বাক দিয়া রক্ত পড়া	... ৩২০
দাঁতের গোড়া দিয়া রক্তপড়া	... ৩২০
আঘাত	... ৩২১
বলুকা দি বার আহত হওয়া	... ৩২২
স্বাধার আঘাত	... ৩২২
মন্তিক-বিকল্পন	... ৩২৩
কালশিরা-পড়া	... ৩২৩
মচকান	... ৩২৪
ধেংলাটয়া যাওয়া	... ৩২৪
প্রবল উপঘাত	... ৩২৫
বানাদি আরোহণে বমন	... ৩২৬
কীটাদির সংশন	... ৩২৭
বাসিকা চক্ষু বা কর্ণে কীটাদি প্রবেশ	৩২৭
হাসরোধ	... ৩২৭
জলে ডুবিয়া হাসরোধ	... ৩২৭
পলার দড়ি দিয়া হাসরোধ	... ৩২৭
বলু পতনে হাসরোধ	... ৩২৭
মর্দমান দূষিত বাষ্পে হাসরোধ	... ৩২৮
মুচ্ছা বা মৃতবৎ পড়িয়া থাকা	... ৩২৮
বিষ খাওয়া	... ৪০০
বিষ-মাত্রার অহিকেন	... ৪০১
পল্লবমধ্যে মাছের কীটা আটকান	... ৪০১
রোগবাহী মাছি মশার উৎপাত নিবারণ	৪০১
আরম্মণের উপদ্রব নিবারণ	... ৪০২
সর্পাঘাত	... ৪০২

দ্বিতীয় পঞ্জিচ্ছেদ ।

স্ত্রীরোগ ।

মুচনা	... ৪০৪
মুত্ৰ ও মূত্রস্ফার	... ৪০৫

বিবরণ ।	পৃষ্ঠা ।
---------	----------

১। আন্তর্য ব্যাধি ।

(ক)	প্রথম রক্তঃপ্রাবে বিলম্ব	৪০৭
(খ)	রক্তোরোধ	... ৪০৮
(গ)	অনিয়মিত গর্ভ	... ৪০৯
(ঘ)	অশুকর-রক্তঃ	... ৪১০
(ঙ)	স্বন-রক্তঃ	... ৪১০
(চ)	অতিরক্তঃ	... ৪১১
(ছ)	বাধক-বেদনা	... ৪১৪
(জ)	শ্বেত-প্রদর	... ৪১৭
(ঝ)	রক্তোনিবৃত্তি	... ৪২০
(ঞ)	হরিৎ পীড়া	... ৪২১

২। জরায়ুর পীড়াচয় ।

(ক)	জরায়ুর উগ্রতা	... ৪২৩
(খ)	জরায়ু মুচ্ছা বা হিষ্ট্রিয়া	... ৪২৩
(গ)	জরায়ু প্রদাহ	... ৪২৪
(ঘ)	জরায়ুর রক্তঃপ্রাব	... ৪২৫
(ঙ)	জরায়ু মধ্যে বায়ু, বা জল, বা রক্ত-সঞ্চয়...	৪২৬
(চ)	জরায়ুর অর্ধবৃত্ত	... ৪২৭
(ছ)	জরায়ুর স্থানচ্যুতি	... ৪২৭
(জ)	জরায়ুর অপর কয়েকটি রোগ	... ৪২৯

৩। ডিম্বকোষের ব্যাধি ।

(ক)	ডিম্বকোষ-প্রদাহ	... ৪২৯
(খ)	ডিম্বকোষের শোথ	৪৩১
(গ)	ডিম্বকোষের স্রাবমূল	৪৩১

বিবরণ ।	পৃষ্ঠা ।
(ঘ) ডিম্বকোষে অর্ধসূদ	৪৩২
(ঙ) ডিম্বকোষের অপর কয়েকটি রোগ ...	৪৩২

৪। যোনির পীড়াচয় ।

(ক) যোনি-প্রদাহ ...	৪৩৩
(খ) যোনির আক্ষেপ ...	৪৩৪
(গ) অবরুদ্ধ যোনি ...	৪৩৫
(ঘ) যোনি-ভ্রংশ ...	৪৩৬
(ঙ) যোনির চুলকানি ...	৪৩৬
(চ) যোনির কয়েকটি রোগ	৪৩৭

৫। বক্ষ্যাহ ... ৪৩৮

৬। স্তনের পীড়া ।

(ক) স্তনের বেদনা ...	৪৩৮
(প) স্তনের ফোঁটক ...	৪৩৯
গ) স্তনে আব্ ...	৪৩৯
(ঘ) স্তনে দূষিত আব্ ...	৪৩৯

৭। মেরুদণ্ডের উপদাহ ৪৪০

৮। শিকচক্ষু-অস্থি প্রদেশে বেদনা ... ৪৪০

৯। গার্ভাশী রোগ ।

গর্ভসঞ্চার ...	৪৪১
গর্ভলক্ষণ ...	৪৪১
গর্ভে কষ্ট বা পুত্রোৎপত্তির কারণ	৪৪২
গর্ভকাল ...	৪৪২
গর্ভাবস্থার নিয়ম পালন ...	৪৪২

বিবরণ ।	পৃষ্ঠা ।
(ক) খাদ্য ...	৪৪২
(খ) পরিচ্ছন্ন ...	৪৪৩
(গ) প্রসাদি ...	৪৪৩
(ঘ) মন ...	৪৪৩
(ঙ) হান বসন্ত হওয়া ...	৪৪৪
১। গর্ভাবস্থার উপসর্গাদি ...	৪৪৪
মূচ্ছা ...	৪৪৫
মাথাধরা ও মাথাঘোরা ...	৪৪৫
পিঠে ও কোমরে বেদনা ...	৪৪৫
দন্তবেদনা ...	৪৪৫
শোথ ...	৪৪৫
বমন বা বমনেচ্ছা ...	৪৪৫
মূখনিয়া জলউঠা ...	৪৪৬
শিরা-ফোঁতি ...	৪৪৬
খিলধরা ...	৪৪৬
অসাড়ে মূত্রত্যাগ ...	৪৪৭
অন্ন প্রশ্রাব ও মূত্ররোধ ...	৪৪৭
কোষ্ঠবদ্ধতা ...	৪৪৭
উদরাময় ...	৪৪৭
বৃকজালা ...	৪৪৭
অমিত্রা ...	৪৪৭
রুচি-হিকার ...	৪৪৭
বৃক ধড়কড় করা ...	৪৪৭
অর্শ ...	৪৪৭
কাসি ...	৪৪৮
প্রস্রাবের ব্যর্থতা ...	৪৪৮
রক্তোনিঃসরণ ...	৪৪৮
বেদনা ...	৪৪৮
পেট কদ-কদ করা ...	৪৪৮

বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।	বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।
অন্ন	... ৪৪৮	হেতাল-ব্যথা	... ৪৬৩
কামড়ানি	... ৪৪৮	রক্তভাঙ্গা	... ৪৬৩
বাহুজননেত্রির চুলকান	... ৪৪৮	রক্তশ্রাব	... ৪৬৪
পেট বুলেপড়া	... ৪৪৮	মুছা	... ৪৬৪
পেট বড় হইবার দরুণ কষ্ট	... ৪৪৮	খঁচুনি বা আক্ষেপ	... ৪৬৫
পেটে ছেলে নড়া চড়ায় কষ্ট	... ৪৪৯	খাম বন্ধ	... ৪৬৬
ধাতের ব্যারাম	... ৪৪৯	কাহিল বোধ	... ৪৬৬
স্তনে বেদনা	... ৪৪৯	অনিদ্রা	... ৪৬৬
স্তনের বোটার প্রদাহ ও ঘা	... ৪৪৯	মূত্ররোধ	... ৪৬৬
স্তন বড় হইবার দরুণ যন্ত্রণা	... ৪৪৯	কোষ্ঠবদ্ধতা	... ৪৬৬
মানসিক কষ্ট	... ৪৪৯	উদরাময়	... ৪৬৬
অপ্রকৃত এসববেদনা	... ৪৪৯	অর্শ	... ৪৬৬
গর্ভাবস্থার রক্তশ্রাব	... ৪৫০	হৃতিকা-জ্বর	... ৪৬৬
খাত্তমোষ	... ৪৫০	পুরাতন হৃতিকারোগ	... ৪৬৮
গর্ভশ্রাব বা গর্ভপাত	... ৪৫১	আঁতুড়ে-বাই	... ৪৬৯
গর্ভপাত নিবারণ-টিকিৎসা	... ৪৫১	ষেতপদ	... ৪৭০
২। এসবস্থার উপসর্গাদি	... ৪৫৩	এসবকালে বারম্বার অন্ন প্রয়োগের	
এসবকাল	... ৪৫৭	কুফল	... ৪৭০
হৃতিকাগার	... ৪৫৩	বন্তি-কোটের কোবিকিল্লী-প্রদাহ	... ৪৭০
এসব-বেদনা	... ৪৫৩	বন্তি-কোটের পুষ-পুষ ফোটক	... ৪৭১
অকৃত ও অপ্রকৃত এসবস্থার লক্ষণ	... ৪৫৪	পেট বুলিয়া পড়া	... ৪৭১
এসবের অবস্থাত্রয়	... ৪৫৫	মাথার চুল উঠিয়া যাওয়া	... ৪৭১
এসবকালে কয়েকটি বিধি	... ৪৫৫	স্তনের রোগ, স্তন-হৃৎকের রোগ	... ৪৭১
নাড়ী কাটা	... ৪৫৭	৩। এসবস্থায় স্তনের গাঁড়া	... ৪৭১
আঁতুড়ে-ঘরে পোয়াতির ওজরা	... ৪৫৯	দ্রব জ্বর	... ৪৭২
এসবকালে উপসর্গাদি	... ৪৬১	স্তন-প্রদাহ (ইনকো)	... ৪৭২
কুল না পড়া	... ৪৬২	স্তনের বোটার ক্ষত	... ৪৭৩
৩। এসবস্থায় উপসর্গাদি	... ৪৬৩	স্তনে ব্যথা	... ৪৭৩
	... ৪৬৩	মাই চিবার সময় কাহিল বোধ	... ৪৭৩

বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।
স্তনে দুধ বেশী হওয়া ...	৪৭৩
স্তনে দুধ না হওয়া বা কম হওয়া	৪৭৩
স্তন হইতে অসাড়ে দুধ বাহির হওয়া	৪৭৪
(দুধ জমিয়া) স্তন শক্ত হওয়া ...	৪৭৪
স্তন ফোড়া হইবার উপক্রম হইলে	৪৭৪

তৃতীয় পঞ্জিচ্ছেদ

বাল-রোগ ।

শিশু পালন	৪৭৫
সদ্যোজাত মৃতকল্প শিশু	৪৭৭
মাই না ধরা	... ৪৭৮
শিশু-জ্বাৰা	... ৪৭৮
শিশুর নাভির রোগ	... ৪৭৮
গোড়	... ৪৭৯
বালরোগ	... ৪৭৯
টিকা	৪৭৯
শিশুর অঙ্গবৃদ্ধি	... ৪৮০
শিশুর একশিরা	৪৮০
সদ্যোজাত শিশুর বলমূত্র না হওয়া	৪৮১
ব্রহ্মতালু না পূরে উঠা	... ৪৮১
শিশুর গাত্রে "মাসি পিশি" উঠা	... ৪৮১
শিশুর-স্তন কুলে উঠা	... ৪৮১
আব	... ৪৮১
অঁচিল	৪৮২
অঁচিল প্রভৃতি নিবারণ	... ৪৮২
ভিল জড়ুল	... ৪৮২
শিশু-মেহে বা	... ৪৮২
হেজে বাওয়া	... ৪৮৩
যাযাটি	... ৪৮৩

বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।
চুলকণা	... ৪৮৩
নারাঙ্গা	... ৪৮৩
গামা	... ৪৮৪
শিশুর গাত্র চর্ম উঠিয়া ক্ষত হওয়া	৪৮৪
শিশুর মুখে বা	... ৪৮৪
শিশুর কোড়া	... ৪৮৫
দাঁত-কাটা	... ৪৮৬
মাথায় খুঁকি	৪৮৬
মস্তকে উৎকৃণ	৪৮৬
পেঁচোর পাওয়া	... ৪৮৭
শিশুর চক্ষু প্রদাহ	... ৪৮৭
অঙ্গনী	৪৮৮
শিশুর কাণে বেদনা	৪৮৮
ভড়্কা (বা খেচুনা)	... ৪৮৯
মস্তিকে ঝিল্লীর শব্দ	৪৯০
মস্তিকে জল-সঞ্চয়	... ৪৯০
শিশুর বিভ্রাজিত রেক	... ৪৯০
শিশুর পক্ষাঘাত	... ৪৯১
শিশুর মৃগীরোগ	৪৯১
একজ্বর	... ৪৯১
শিশুর অনিয়ম	... ৪৯২
দুধ-তোলা	... ৪৯২
শিশুর হিকা	... ৪৯২
দাঁত উঠা	... ৪৯৩
গোকা ধরা দাঁত	... ৪৯৩
শিশুর দাঁতকণাটি	... ৪৯৩
নাক বুলিয়া বাওয়া	... ৪৯৪
সর্দি কাসি	... ৪৯৪
শিশুর ঝাঁপানি	... ৪৯৪

বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।
শিশুর বাসকষ্ট	... ৪২৫
শিশু-ব্রহ্মইটিজ	... ৪২৫
শিশু-নিউমোনিয়া	... ৪২৫
শিশু-প্ররেসি	... ৪২৫
ধুঁড়ী কাসি	... ৪২৫
শিশু-বন্দা	... ৪২৭
হৃৎকাস	... ৪২৭
শিশু-ডিক্‌থিরিয়া	... ৪২৭
শিশুর কোষ্ঠকাঠিন্য	... ৪২৭
শিশুর পেট কামড়ানি	... ৪২৮
শিশুর উপাঙ্গ-প্রদাহ	... ৪২২
শিশুর উদরায়ম	... ৪২২
শিশু-ওলাউঠা	... ৪০০
শিশুর ক্রিমি-দোষ	... ৪০০
শেবেমোতা	... ৪০১
প্রস্রাব বন্ধ	... ৪০১
বিকৃত প্রস্রাব :—	... ৪০১
(ক) প্রস্রাবের বর্ণ-বিকৃতি	৪০১
(খ) প্রস্রাবে দুর্গন্ধ	... ৪০২
(গ) প্রস্রাবে তলানি	... ৪০২
শিশু-বকৃৎ	... ৪০৩
শিশুর ক্রন্দন	... ৪০৩
পুঁয়ে পাওয়া	... ৪০৪
ধবল-রোগ	... ৪০৪
ছিন্নৌঠ নিবারণ	... ৪০৬
জোৎলাবি	... ৪০৬
দুর্কলতা ও অবধা-বাড়	... ৪০৬
বোঁড়াইয়া হাঁটা	... ৪০৭

বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।
খাত্তোষ বা কৌলিক গীড়া	... ৪০৭
(ক) গুটিকায়ুক্ত খাত্ত	... ৪০৭
(খ) গুণমালা	... ৪০৮
(গ) শিশু-উপবংশ	... ৪০৮
কতু পরিবর্তনে রোগের বৃদ্ধি	... ৪০৮

চতুর্থ পরিচ্ছেদ ।

ভেষজ-তত্ত্ব ।

সূচনা	... ৪১০
১। ভেষজলক্ষণসংগ্রহ	... ৪১১
তত্ত্বজায়	... ৪২৬
অঙ্গবিশেষের ঔষধ	... ৬৩৬
২। ভেষজ-তালিকা, ভেষজ-শক্তি,	
ও ভেষজ-ক্রিয়ার হিতিকাল	... ৪৩৭
৩। ভেষজলব্ধক-তথ্য	... ৪৪০
(ক) কোন্ ঔষধের পর কোন্ কোন্	
ঔষধ বেশ খাটে	... ৪৪২
(খ) কোন্ ঔষধের পর কোন্ কোন্	
ঔষধ খাটে না	... ৪৪৪
(গ) কোন্ ঔষধের বিবক্রিয়া কোন্	
ঔষধ নষ্ট করে	... ৪৪৮
পারিশিষ্ট (ক) পরমাণু	... ৪৮০
পারিশিষ্ট (খ) খাত্তোষত্রয়	... ৪৮২
পারিশিষ্ট (গ) জীবাণুতত্ত্ব	... ৪৮৬
পারিশিষ্টা	... ৬১৮
পারিশিষ্ট	... ৬২৭

পারিবারিক চিকিৎসা



১। উপক্রমণিকা।

হোমিওপ্যাথি (সদৃশবিধান)।

চিকিৎসাকার্যো প্রবৃত্ত হইবার পূর্বে, “হোমিওপ্যাথি” সম্বন্ধে কতকগুলি স্থূল বিষয় জানা আবশ্যক ; সেই জন্য পাঠক মহাশয়কে অহুরোধ, যেন তিনি এই “উপক্রমণিকা”-বিভাগটি বিশেষ মনোযোগসহ পাঠ করেন।

ঔষধ কাহাকে বলে ?—যে পদার্থ সুস্থ শরীরকে বিকৃত ও বিকৃত শরীরকে প্রকৃতিস্থ করিতে পারে, তাহাকে “ঔষধ” কহে :—যথা, শেঁকোবিষ, কুইনাইন, অহিফেন (“ঔষধ প্রস্তুত প্রকরণ” অধ্যায় দ্রষ্টব্য)।

হোমিওপ্যাথি কি ?—সুস্থ অবস্থায় কোন ঔষধ সেবন করিলে শরীরে যে সব লক্ষণ প্রকাশ পায়, তাদৃশ-লক্ষণ-যুক্ত-রোগ মাত্র-উক্ত-ঔষধের-অত্যল্প-পরিমাণ প্রয়োগে প্রশমিত হওয়ার নাম “হোমিওপ্যাথি” বা “সদৃশবিধান” :—যথা, সুস্থদেহে কতকটা আর্সেনিক (শেঁকোবিষ) খাইলে ওলাউঠা রোগের মত ভেদ-বমন-পিপাসা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়, তাই ভেদ-বমন-পিপাসা-লক্ষণযুক্ত ওলাউঠা অল্প পরিমাণ আর্সেনিক মাত্র প্রয়োগে আরোগ্য হয় ; সুস্থ শরীরে কুইনাইন খাইলে মালেরিয়া বা কম্প-জ্বর (ague) লক্ষণসমূহ বহুল পরিমাণে প্রকটিত হয়, তাই কেবল-অল্পমাত্রা কুইনাইন মালেরিয়া বা কম্পজ্বর-নাশক ; সুস্থাবস্থায় অধিক পরিমাণে অহিফেন সেবন করিলে কোষ্ঠকাঠিন্য, অনিদ্রা, সংজ্ঞালোপ পর্য্যন্ত ঘটে,

* সদৃশ-বিধান, সদৃশ-ব্যবস্থা, সম-মত, সম-হৃদয়, সম-শাস্ত্র, সম-বিধি প্রভৃতি শব্দ “হোমিওপ্যাথির” নামান্তর মাত্র।

তাই একক অহিকেন অত্যন্নমাত্রার মলাবরোধ অনিদ্রা সংজ্ঞাস প্রভৃতি রোগে ফলপ্রদ। অতএব, “সম-শুদ্ধ-সূক্ষ্ম”* ঔষধ বিধানই হোমিওপ্যাথির মূল-সূত্র বলিতে হয়। এই “সম-শুদ্ধ” বা

হোমিওপ্যাথি কত দিনের?—অন্যন দুই সহস্র বৎসর পূর্বে “সমে সমে”† (Similia Similibus) হোমিওপ্যাথি মতের এই বীজ-মন্ত্র আখ্যাবর্তে ও প্রাচীন গ্রীস দেশে উচ্চারিত হইয়াছিল, কিন্তু শতাব্দী মাত্র অতীত হইল মহাত্মা হানেম্যান প্রাণপণে ইহার সম্যক সাধন ও প্রচার পূর্বক চিকিৎসা-জগতে বিষম বিপ্লব ঘটাইয়াছেন। এই

হানেম্যান কে?—নবযুগ-প্রবর্তক পুণ্য-চলিত জীমৎ কৃষ্টিয়ান ফ্রেড্রিক সামুয়েল হানেম্যান ১০ই এপ্রিল : ১৭৫৫ কুষ্টান্দে জার্মানির অন্তঃপাতী স্ত্রাক্সান রাজ্যের মাইসেন নগরে এক দরিদ্র মৃৎপাত্র-চিত্রকের গৃহে জন্ম গ্রহণ করেন; অতি কষ্টে লেখাপড়া শিখেন—এমন কি, স্বহস্ত গঠিত মৃত্তিকার প্রদীপ জ্বালাইয়া তাঁহাকে রজনীতে পাঠাভ্যাস করিতে হইত। তিনি

* নব শিক্ষার্থকে বলিয়া রাখি যে এ স্থলে (১) “সম” শব্দের অর্থ “সদৃশ” বা “অনুরূপ (similar)”, “অনন্ত” বা “সেই (the same)” নহে :—যথা, বিব-মাত্রায় আর্সেনিক খাইয়া যদি ওলাউঠার লক্ষণ প্রকাশ পায় তাহা হইলে রোগীকে যেন আর্সেনিক সেবন করান না হয়, নিত্য অহিকেন-সেবীর কোষ্ঠকাঠিন্বে ওপিয়াম ব্যবহৃত নহে। আর (২) “শুদ্ধ” শব্দের অর্থ “মাত্র” বা “একক (single)” বা “অমিশ্রিত (simple)” :—যথা, আর্সেনিক ব্যবস্থা করিলে যেন উহা এককই সেবন করান হয় (অর্থাৎ, অপর কোন ঔষধসহ মিশাইয়া বা পর্যায়ক্রমে উহা খাওয়ান না হয়)। এবং (৩) “সূক্ষ্ম” শব্দের অর্থ “কুদ্রুতম অংশ (minimum)” :—যথা, আর্সেনিক ব্যবস্থা করিলে, সূক্ষ্মাংশে-বিভাজিত আর্সেনিক দিতে হয় (Vide *The Occult Review* for May 1905, article “Occult Medicine” contributed by W. E. Berridge, M. D.)।

† ‘সমঃ সমঃ শময়তি’, “হেতুর্ঘ্যাধি বিপর্যন্ত বিপর্যন্তার্থ কারিণাঃ”, “বিবস্ত্র-নিষমোবধঃ” প্রভৃতি বেদ ও নিদানোক্ত বাক্যগুলিও সম-সূত্র প্রতিপাদক।

‡ ডাক্তার ব্রাউকোর্ড বলেন ১১ই এপ্রিল।

গ্রীক, হিব্রু, আরবী, লাতিন, ইটালিক, স্প্যানিশ, সিরিয়, ফরাসী, জার্মান, ইংরাজী প্রভৃতি ভাষার এবং চিকিৎসা-ও রসায়ন-বিজ্ঞান সুপণ্ডিত ছিলেন ; বস্তুতঃ তাঁহাতে নানা বিষয়িনী বিজ্ঞা ও সর্বতোমুখী প্রতিভার যুগপৎ সমাবেশ হওয়ায়, সুপরিচিত রসগ্রাহী রিক্তার সাহেব তাঁহাকে “অলৌকিক দ্বিশিরা জীব” (“Dophelkopf”—double-headed prodigy of erudition and genius)” আখ্যা প্রদান করিয়াছিলেন । চব্বিশ বৎসর বয়সে তিনি “এম-ডি” উপাধি প্রাপ্ত হইয়া ১৭৮২ কৃষ্টাব্দে কুমারী হেন্রীয়েটা-কুক্লার নাম্নী রূপগুণসম্পন্ন এক জার্মান রমণীর পাণিগ্রহণান্তর কিছুকাল স্ট্রেস্‌ডেন হাসপাতালের প্রধান অস্ত্র-চিকিৎসকের কার্য্য করেন, পরে লাইপ্‌জিক নগরের সম্বিহিত কোন ক্ষুদ্র পল্লীতে অবস্থান পূর্বক চিকিৎসা-বৃত্তি অবলম্বন করিলেন । দশবর্ষকাল বহুপ্রতিপত্তিসহ ডাক্তারী করিবার পর, তদানীন্তন প্রচলিত-চিকিৎসাপদ্ধতির অসারতা ও অপকারিতা উপলব্ধি করিয়া ধর্ম্মভীরু পুরুষসিংহ উহা পরিত্যাগ পূর্বক রসায়ন-শাস্ত্রের অমূলীন ও বিবিধ বৈজ্ঞানিক পুস্তকাদি ভাষান্তর করিয়া কঠোরপরিয়া পরিবার প্রতিপালন করিতে লাগিলেন । এই সময়ে প্রাচ্য ও প্রতীচ্য নানা চিকিৎসা-শাস্ত্র অধ্যয়নান্তে সত্য-নিষ্ঠ হানেমান্ হতাশ হইয়া বলিলেন যে সর্ববিধ চিকিৎসা-প্রথাই কার্য্যনিক—রোগ প্রতীকারের প্রকৃত ঔষধ নাই বা সম্ভবে না । কিন্তু চিকিৎসা-জগতে নব-যুগের অবতারণা করা যাহার নিয়তি, এ সংশয়-বাদ কতদিন তাঁহার মন অধিকার করিয়া থাকিতে পারে ? অচিরে তাঁহার গৃহে রোগ সমাগত হইল—প্রাণাধিক পীড়িত শিশুগুলির মর্মান্তিকী আর্ন্ত-স্বর, আর ঔষধে-আস্থাহীন দারিদ্র্য-কষাঘাতে-জর্জরিত রোগ-ণয়া-পার্শ্বে-উপবিষ্ট সন্তানবৎসল প্রশান্তাত্মা নব্বিশর পিতার ঈশ্বরে-নির্ভর, এ দৃশ্য অপূর্ণ ! সেই শুভক্ষণে “বিশ্বপিতা পরম করুণাময়, তিনি তাঁহার প্রিয়তম সন্তানগণের ব্যাধি-বিমোচনের বিহিত বিধান নিশ্চয়ই করিয়া রাখিয়াছেন”—এই নীরব আশ্বাসবাণী তাঁহার হৃদয়-কন্দরে সহসা নিনাদিত হইল ; তিনি চিকিৎসা-সংস্কার-ব্রত গ্রহণ করিলেন । ১৭৯০ কৃষ্টাব্দে জালাল সাহেব প্রণীত “মেটেরিয়া-মেডিকা”—গ্রন্থ ইংরাজী হইতে জার্মান

ভাবায় অনুবাদ করিতে প্রবৃত্ত হইলে উক্ত গ্রন্থে সিকোনা (the Peruvian bark)* নামক ঔষধের জরনাশক গুণের যে ব্যাখ্যা প্রদত্ত হইয়াছে তাহাতে তৃপ্ত হইলেন না, এবং ঔষধটির পরস্পর বৈরভাবাপন্ন গুণাবলি গভীররূপে আলোচনা করিতে করিতে তাঁহার মনে এই ভাবের উদয় হইল যে, “সিকোনা সূক্ষ্ম শরীরে কম্পজর-সম জররোগ উৎপাদন করে, তাই হয় ত সিকোনা কম্পজরস্বরূপ।” তিনি অবিলম্বে নিজের সিকোনা সেবন করিয়া বুঝিলেন যে উহা বাস্তবিকই ম্যালেরিয়া বা কম্পজর সূক্ষ্ম-জর উৎপাদন করে; তখন তিনি ভাবিলেন যে, সিকোনার ত্রায় অস্ত্রাস্ত্র ঔষধেরও “রোগোৎপাদিনী” ও “রোগনাশিনী” এই উভয়বিধ শক্তি থাকিতে পারে। অন্তরের এই ভাব স্বতঃই তাঁহাকে ধীরে ধীরে “সমঃ সমঃ শময়তি (Similia Similibus Curentur)”র সরলপথে আনিয়া ফেলিল। তদবধি ছয়বৎসরকাল অবিশ্রান্ত গবেষণা, ভ্রমোদর্শন, গরল-বিজ্ঞান-অধ্যয়ন, ও নিজের নানাবিধ বিষপান দ্বারা ক্ষণজন্মা পুরুষ এই চরম সিদ্ধান্তে উপনীত হইলেন যে, “হোমিওপ্যাথি সত্যের অটল শৈলের উপর অতিদৃঢ় প্রতিষ্ঠিত—কল্পনা বা অনুমান ইহার ভিত্তিমূল নহে।” বৃন্ত-চ্যুত ফল উর্দ্ধমুখে অন্তরীক্ষে না উঠিয়া অধোমুখে ভূপৃষ্ঠে পতিত হয় কেন?—ইহার সহজতর প্রদান করিতে শাইয়া সুধীশ্রেষ্ঠ নিউটন্ যেমন মাধ্যাকর্ষণ-শক্তি আবিষ্কার পূর্বক জড়-বিজ্ঞানের মেরুদণ্ড গঠন করিয়াছেন; “সিকোনা কেন কম্পজর নাশ করে?”—এই প্রশ্নের সমাধান করিতে গিয়া মহাহুভাব হানেমান্ তেমন “সম-মত” উদ্ভাবন পূর্বক চিকিৎসা-শাস্ত্র বিজ্ঞান-ভিত্তির উপর স্থাপিত করিয়াছেন।†

১৭৯৬ খ্রষ্টাব্দে “হফেল্যান্ডজ্ জার্নাল” নামক তখনকার চিকিৎসা-জগতের সর্বশ্রেষ্ঠ পত্রিকায় একটি প্রবন্ধে তাঁহার এই অভিনব মত

* “কুইনাইন”, উক্ত সিকোনায় একটি উপকার (an alkaloid of Cinchona—the active principle of the Peruvian bark) মাত্র। জার্মান ভাষায় “সিকোনায়” নাম “চারনা”।

† বুদ্ধিমান পাঠক মাত্রেই অবগত আছেন যে নিউটন্ সৌরজগতের অন্তর্গত ভাব্য পদার্থের গতিতে একটি বিশেষ বিশেষ নিয়মের অস্তিত্ব প্রতিপাদন করিয়াছেন মাত্র—

প্রকাশিত হইবামাত্র চারিদিকে হুলস্থূল পড়িয়া গেল ; সত্যাহুত্যাগী কতিপয় বিজ্ঞ ভিষকমাত্র তাঁহার শিষ্য হইলেন, কিন্তু অনেক অল্পদার চিকিৎসক ও নীচমতি স্বার্থাক্ষ ঔষধাজীব তাঁহার ঘোর বিদ্বেষী হইয়া উঠিল । অগ্নি-মন্ত্রে যিনি দীক্ষিত, নিন্দা বা প্রশংসা কি তাঁহার সাধনার অন্তরায় হইতে পারে ? ১৮০৫ কৃষ্টাব্দে তিনি *Fragmenta de viribus* নামক পুস্তক লাতিন ভাষায় মুদ্রিত করেন—সুস্থ দেহে সাতাইশটি ঔষধ সেবন করিয়া যে সব লক্ষণ* প্রকটিত হইয়াছিল তাহাই ইহাতে লিপিবদ্ধ করিয়া গিয়াছেন—ইহাই প্রথম হোমিওপ্যাথিক মেটেরিয়া-মেডিকা বা ভেষজ-লক্ষণ-সংগ্রহ । ১৮১০ কৃষ্টাব্দে তাঁহার “অর্গানন” (বা “আরোগ্যসাধন”) নামক মহাগ্রন্থ বাহির হয়—এই অমূল্য পুস্তকে যেমন প্রভূত পাণ্ডিত্য ও অকাট্য যুক্তি সহকারে সদৃশবিধান-তত্ত্ব বিবৃত ও সমর্থিত হইয়াছে, তেমনি রক্তমোক্ষণাদি তৎকালীন বর্বর চিকিৎসাপ্রথা তীব্র ভাষায় সমালোচিত হইয়াছে ; স্মরণাৎ শত্রুগণ ক্রোধে অধীর হইয়া পড়িল । পরে ১৮১২ কৃষ্টাব্দে যখন তিনি নিজগুণে লাইপজিক বিশ্ববিদ্যালয়ের সমশাস্ত্রাধ্যাপক (*teacher of Homœopathy*) পদে অধিষ্ঠিত হইয়া যুবক ছাত্র ও প্রবীণ চিকিৎসক-

অর্থাৎ কল অবধি গ্রহাদি পর্য্যন্ত সকলই একটি অথও প্রাকৃতিক নিয়মের অধীন তাহাই দেখাইয়াছেন—এই মহানিয়মের নাম তিনি “সাধ্যাকর্ষণ” রাখিয়াছেন ; নতুবা কল কেন পড়ে, তাহা নিউটন জানিতেন না এবং আমরাও বুঝি না । হানেমানও তেমনি রোগারোগ্যের একটি বিশেষ নিয়ম বা শৃংখলা দেখাইয়াছেন মাত্র, এই মহানিয়মের নাম “সদৃশ-বিধান” ; নতুবা কেন পীড়া সারে—অর্থাৎ ব্যাধি কেন এই নিয়মাবধীন—তাহা হানেমান জানিতেন না এবং আমরাও জানি না ।

[*N. B.* একটি কথা—পাঠক যেন মনে না করেন যে “সদৃশ-বিধান” ব্যতীত ব্যাধি বিমোচনের অন্ত কোন নিয়ম নাই বা হইতে পারে না ।]

তবে, নিউটন বা হানেমানের মৌলিকতা কোথায় ? উত্তর :—প্রাকৃতিক ঘটনা-পুঞ্জের মধ্যে পূর্ব্বে যেখানে অরাজকতা বোধ হইত, এখন তাহাদের মধ্যে যে একটি স্পন্দর ব্যবস্থা—শৃংখলা বা নিয়ম—বিদ্যমান আছে, তাহা নির্ধারণ বা আবিষ্কার করাই উক্ত মহানিয়মের জীবনের উদ্দেশ্য বা ত্রুট বা নিয়তি অথবা প্রত্যাদেশ অর্থাৎ মৌলিকত্ব ।

বুদ্ধকে নবমস্ত্রে দীক্ষিত করিতে লাগিলেন (১৮১২—১৮২১ ক্রষ্টাব্দে), তখন প্রমাদ গণিয়া বিপক্ষেরা নানারূপে তাঁহার নির্যাতন করিতে প্রবৃত্ত হইল এবং চক্রান্ত করিয়া অবশেষে ১৮২১ ক্রষ্টাব্দে জাম্মানকুলতিলককে লাইপজিক্ হইতে নির্বাসিত করিল। কিন্তু বীর-হৃদয়ের উত্তমবাহি হৃদম্মা, নির্বাসিত হইবার নহে—কোটেন্ নগরে চতুর্দশ বৎসর বাপন করেন; এখানকার নৃপতিকে কোন ছরারোগ্য রোগ হইতে মুক্ত করায় হানেমান বিপুল সম্মানসহ রাজবৈদ্য-পদে নিযুক্ত হন; তাঁহার মধ্যলীলাস্থল এই কোটেন্পুরে সহস্র সহস্র উৎকট পীড়ার আরোগ্যসাধন এবং সর্ববিধ রোগের প্রকৃত নিদান (বা মূল কারণতর) অবধারণ পূর্বক ১৮২৮ ক্রষ্টাব্দে Chronischen krankheiten (বা “পুরাতন-ব্যাধি নিরাকরণ”*) নামক পুস্তক প্রণয়ন করিতে তাঁহার যশঃ-সৌরভ সমস্ত সভা জগতে পরিব্যাপ্ত হইয়া পড়ে !

তৎকাল-প্রচলিত মাত্রার অম্লরূপ হানেমানও প্রথমতঃ হোমিওপ্যাথিক ঔষধ অধিক পরিমাণে [যথা, প্রতি মাত্রায় নাক্সভমিকা চারি গ্রেণ, ইপিকাক্ পাঁচ গ্রেণ, সিক্কোনা দুই ড্রাম, পর্য্যাপ্ত] ব্যবহা করিতেন। ইহাতে রোগারোগ্য হইত বটে, কিন্তু ঔষধ সেবনের অব্যবহিত পরই পীড়া বৃদ্ধি পাইত। শেষোক্ত অনিষ্ট নিবারণ মানসে তিনি ঔষধের মাত্রা কমাইতে আরম্ভ করিলেন, ও অবশেষে সূক্ষ্মাংশ-বিভাজিত ঔষধের কার্যকারিতা দর্শনে বিস্মিত হইয়া গেলেন ! তখন তিনি সিদ্ধান্ত করিলেন যে বিমর্দনাদি প্রক্রিয়া দ্বারা কোন পদার্থ সূক্ষ্ম হইতে সূক্ষ্মতর অংশে বিভাজিত হইলে, উহা স্থলভাগ বা জড়ংশ পরিহার পূর্বক বিদ্যাৎবৎ সচল-ভাব ধারণ করে—অর্থাৎ উক্ত পদার্থটি তখন “স্থ”-রূপ বা “শক্তি”-রূপ লাভ করিয়া থাকে + ও এই শক্তিই তাবৎ

* হানেমানোক্ত ‘তরুণ ও পুরাতন রোগলক্ষণ’ অধ্যায় দ্রষ্টব্য।

+ তাঁহার এই সরল যুক্তিযুক্ত উক্তি—পদার্থের “শক্তি-বিকাশন (Dynamisation)”-তত্ত্ব—প্রাণ বা বাতুলতা বলিয়া জড়বাদীরা উড়াইয়া দিবার প্রয়াস পাইয়া আসিতেছেন (অবশ্য এই শতবর্ষ মধ্যে উঁহারা কেহই কোন অকাটা যুক্তি দ্বারা ইহা খণ্ডন করিতে সাহসী হন নাই), কিন্তু সৌভাগ্য বশতঃ ঊনবিংশ-ও বিংশ শতাব্দী-বিজ্ঞানের ষোল্‌ক

শরীরে ভড়িতের স্থায় অনুপ্রবেশ পূর্বক দ্বারায় রোগ নিরাময় করিতে সমর্থ হয় (The Organon para. 269 এবং “ঔষধ-প্রস্তুত-প্রকরণ” অধ্যায় দ্রষ্টব্য ।)

১৮৩০ কৃষ্টাব্দে তাঁহার পত্নী-বিয়োগ হয় ; অশীতি বর্ষ বয়সে তিনি দ্বিতীয়বার দারপরিগ্রহ পূর্বক জীবনের অবশিষ্ট অষ্টবর্ষ প্রাঙ্গদেশের রাজধানী পারী নগরীতে যাপন করেন । নব-পরিণীতা বনিতার নাম মেলানী ; এই রূপ-গুণ-ঐশ্বর্য্য শালিনী সম্ভ্রান্ত বংশীয়া ফরাসী মহিলা স্বদেশে চান-মানের ভূয়সী প্রশংসা শুনিয়া ছদ্মবেশে কোটেন নগরে প্রবেশ করেন এবং বুদ্ধের গুণগ্রাম ও চিকিৎসা-নৈপুণ্য দর্শনে বিমুগ্ধ হইয়া তাঁহাকে পতিত্বে বরণ করেন ; ইহার পরামর্শক্রমে জায়বান হানেম্যান্ নিজ ভরণপোষণোপযোগী সামান্য বিত্ত (ত্রিশ হাজার টাকা) মাত্র রাখিয়া তাঁহার অবশিষ্ট সম্পত্তি (লক্ষাধিক টাকা ও দুইখানি সুসজ্জিত অটালিকা) পূর্বপক্ষের পুত্র কস্তা-দিগকে বিভাগ করিয়া দেন । তিনি একেশ্বরবাদী (theist) ছিলেন, বিধাতার মঙ্গলস্বরূপে তাঁহার পূর্ণ বিশ্বাস জীবনের শেষ মুহূর্ত্ত পর্য্যন্ত লক্ষিত হইয়া ছিল ; আর পূর্বে উক্ত হইয়াছে যে হৃদয়ের সাধু উত্তেজনাই তাঁহাকে নিরাশার অন্ধকূপ হইতে সমুজ্জল সম-বিধানালোকে চালিত করিয়া আনিয়া-

“শক্তি” বাদের দিকে [“পরিণিষ্ট (ক)” দ্রষ্টব্য] । হানেম্যানোক্ত ঔষধের “শক্তি বিকাশন”-তর পাঠকের হৃদয়ঙ্গম করিবার পক্ষে কতকটা সহায় হইবে, বিবেচনার, উনবিংশ শতাব্দীর শেষবর্ষে ডাক্তার গ্যাচেল প্যারিশ-কংগ্রেসে যাহা বলিয়াছিলেন (vide The Medical Era, April 1901) তাহা সংক্ষেপে নিয়ে বিবৃত করিলাম —কোন যৌগিক পদার্থ [যথা, লবণ chloride of sodium] উহার সহস্রগুণ স্বরাসায়নিক উত্তররূপে প্রবীভূত হইলে, উহার অণুগুলি ভাড়িত-বিন্দুতে পরিণত হয়, এই পরিণতির নাম “অণু-বিয়োজন (dissociation of molecules)” । অণুনায়েই অচল (passive), কিন্তু ভাড়িত-বিন্দুগুলি সচল (active) তেজোময় পদার্থ বা বুদ্ধিমত্তা “শক্তি” । অতএব পূর্বোক্ত দ্রব্যটি (the solution) এখন শক্তিপূর্ণ—অর্থাৎ, প্রকৃষ্টরূপে প্রবীভূত হওয়া নিবন্ধন উক্ত যৌগিক পদার্থটিতে যেন একটি নব বল প্রদত্ত হইয়াছে বলা হইতে পারে (a fresh force may be said to have been imparted to the original substance) ।

ছিল ; এবং শুভ “সম”-শব্দনামে জগজন যে জাগরিত হইবেই, ইহা তিনি বিশ্বাস-নয়নে প্রত্যক্ষ করিয়াছিলেন । ২রা জুলাই ১৮৪৩ কুষ্ঠাঙ্কে সদ্শ-বিধানাচার্য্য মর্ত্যলোকের মহাব্রত উদ্ঘাপন করিয়া অমরধামে চলিয়া গেলেন । মৌন্মার্টের Montmartre নামক সমাধিক্ষেত্রে বিশ্ববন্ধুর ভাগবতী তনু সমাহিত হয় ; পরে ১৮৯৯ কুষ্ঠাঙ্কে উহা উৎখাত হইয়া যথাযোগ্য সম্মানসহ পেরে-লা-সেজ্ Pere la chaise শ্মশানে নিহিত হইয়াছে । শেবোক্ত প্রেতভূমে তাঁহার সমাধি-শিলা, ও আমেরিকার উয়িংটন্ নগরে তাঁহার স্মৃতি-স্তম্ভ, তদীয় মিত্র ও শিষ্যবৃন্দের ঐকান্তিক প্রীতি ও প্রগাঢ় শ্রদ্ধার নিদর্শন স্বরূপ দণ্ডায়মান রহিয়াছে । ১৮৫১ কুষ্ঠাঙ্কে মহাপুরুষের স্বদেশীয়েরা তদীয় আত্মদীলাভূমি লাইপজিক্ নগরে তাঁহার পিতৃলনম্রী মূর্ত্তি স্থাপনপূর্ব্বক তাঁহাদের পূর্ব্বকৃত অপরাধের কথঞ্চিৎ প্রায়শ্চিত্ত করিয়াছেন (*Hahnemann's Leben* by Albrecht, *Bradford's Life of Hahnemann*, *Ameke's History of Homœopathy* translated by Dr. A. E. Dyrsdale, *Burnett's Ecce Medicus*, *Dudgeon's Lectures on Homœopathy*, *Chambers's Encyclopoedia* (articles *Hahnemann & Homœopathy*), *Clarke's Revolution in Medicine*, *The Hom. World* for Jan. 1911, *Dr. Sircar's Presidential Address 1888*, এবং *Hughes's Hahnemann as a Medical Philosopher* দ্রষ্টব্য) ।

“সম-মত” কি তৎপ্রচারকের দেহসহ চিরদিনের মত সমাধিস্থ, না উহার ললাটদেশে অবিনশ্বর অক্ষরে অঙ্কিত আছে

“তস্য হ্রীঃ” ?—যন্ত কৰ্ম্মযোগিন্ হানেমান্ ! হঃসহ তপঃ-প্রভাবে ব্যাধি-বিমোচনের অমোঘ উপায় উদ্ভাবনপূর্ব্বক সমগ্র মানবজাতির যে অশেষ কল্যাণ ভূমি সাধন করিয়াছ, তাহা স্মরণ করিলে কাহার না হৃদয়ের উচ্ছ্বাস অপ্রতিহত বেগে তোমার চরণপ্রান্তে প্রধাবিত হয় ? লোকহিত-কামনার ভূমি স্বেচ্ছায় অগ্নানবদনে উৎকট কালকূট ভক্ষণ করিলে ; বিবপানে অগম্যত্বই হইয়া থাকে, কিন্তু বিধাতার বিচিত্র

বিধানে তোমার ভাগ্যে ইহার বিপর্যয় ঘটিয়া গেল—বিষম গরল গলাধঃ-
করণপূর্বক অমৃত-তত্ত্বের সন্ধান আনিয়া এই মরলোকে তুমি যাবচ্ছিন্ন-
দিবাকর অমর হইয়া রহিলে ! পুরুষোত্তম, তোমারই মহনগুণে হলাহল
শীঘ্রে পর্থাবসিত হইয়াছে ! আজ জার্মানি, ফ্রান্স, অষ্ট্রিয়া, ইটালী, ইংলণ্ড,
আমেরিকা, অষ্ট্রেলিয়া প্রভৃতি আধুনিক সভ্য জনপদসমূহ তোমার
প্রবর্তিত চিকিৎসাপ্রণালী অবনত মস্তকে গ্রহণ করিয়াছে ; একা
আমেরিকার যুক্তরাজ্যে ১০২টি হাসপাতাল অনূন সার্দ্ধ ছয় সহস্র
আতুরকে আশ্রয় দিয়া বীরনাদে তোমারই জয় ঘোষণা করিতেছে !
রাজেন্দ্রলাল দত্ত, ইংলণ্ডস্থ ভারতমন্ত্রী-সভার ভূতপূর্ব সদস্য মাননীয় সৈয়দ
হোসেন বিলগ্রামী, ইটালিয়ান ডাক্তার বেরিগী, বঙ্গের অত্যাঙ্কল রত্ন মহেন্দ্র-
লাল সরকার, দীনসেবক ভক্তিভাজন তাত মুলার (ঈশা-সম্প্রদায়ী) প্রভৃতি
মহোদয়গণের অসাধারণ অধ্যবসায়গুণে অল্প বঙ্গ দেশের প্রত্যেক পল্লী ও
নগরে এবং ভারতের নানাস্থানে তোমারই বিজয়কেতন উড়িতেছে* !

যে “জয়পত্র” নিজ হস্তে নিয়তি সতী তব ললাটপটে অঙ্কিত দিয়া-
ছেন, সাধ্য কি বিজ্ঞানান্ভিমানী অব্যবস্থিতমতি জীর্ণকায় চিকিৎসা-জগত্তত্ত্ব

* এস্থলে ইহা অবশ্য উল্লেখ করা আবশ্যক যে, ১৮৩৫ কৃষ্টাব্দে পঞ্জাব-কেশরী
রঞ্জিৎসিংহের রাজসভার বৈদ্য (জার্মান ডাক্তার) হনিংবার্গার সর্বপ্রথমে ভারতবর্ষে,
ও ১৮৫১ কৃষ্টাব্দে কলিকাতার প্রথম হেল্‌থ অফিসার (ফরাসীডাক্তার) টনেয়ার সাহেব
সর্বপ্রথমে বঙ্গদেশে, হোমিওপ্যাথি প্রচার করিতে প্রয়াস পান ; কিন্তু দুর্ভাগ্যবশতঃ
ইহারা কেহই সিদ্ধাভীষ্ট হন নাই । পরে পণ্ডিতপ্রবর দয়ার অবতার ঈশ্বরচন্দ্র বিদ্যা-
সাগর, তদীয় ভ্রাতা দেবান্দ্রা দীনবন্ধু জায়রত্ন (শিষ্য—বিনোদবিহারী বন্দ্যোপাধ্যায়,
নবসোপাল ঘোষ, ও শশীভূষণ বিশ্বাস), অধ্যাপক প্যারিচরণ সরকার, বারাসতের কবিকল্প
কালিকৃত মিত্র, ডাক্তার বিহারীলাল ভাদ্রাভী, প্রাচঃস্মরণীয় ভূদেব মুখোপাধ্যায় প্রভৃতি
মনোবীণা বঙ্গদেশে, এবং কুর্দীপক লোকনাথ মৈত্র পূণ্য বারানসীধামে, হোমিওপ্যাথি
বিস্তার পক্ষে বিশেষরূপে সহায়তা করিয়া বান । এই মহাত্মারা চিরদিনের মত অবসর
গ্রহণ করিয়াছেন ; বহিঃস্বর্গে মর্ত্যে সর্বত্র থাকে, তাহা হইলে রোগশোকময়ী বঙ্গভূমিতে
তাঁহাদের রোপিত বটলাগের হোমিওপ্যাথি-অঙ্কুর এক্ষণে এত সুধাময় ফল প্রসব
করিতেছে যিহায্যস হইতে সন্দর্শন করিয়া ইহারা নিশ্চয়ই পরম পুলকিত হইতেছেন ।

যে সে দুর্জয় রাজ-শক্তি সহায়তার হীরক-অক্ষরে-স্বাক্ষরিত উক্ত নিদর্শন-লিপি উন্মোচনপূর্বক দৈব যজ্ঞের বিষয় জন্মায়? সত্যের অগ্রগতি খরস্রোত প্রতিরোধ করিতে যাইয়া কত দিক্‌পতির উন্মাদী কত বাধা-ঐরাবত কোথায় ভাসিয়া গেল, প্রতি দেশেরই হোমিওপ্যাথির অতীত ইতিহাস অযুত-রসনার তাহার সাক্ষ্যদান করিতেছে (*Transactions of the International Homoeopathic Congresses held quinquennially since 1876* দ্রষ্টব্য) !

আর্য্য, বহু অভিজ্ঞতা ও গভীর চিন্তা প্রভাবে তুমি “সাধন” গ্রন্থখানির সূত্রমালা গ্রন্থিত করিয়াছিলে, না কোন মহাপ্রাণ অজ্ঞাতসারে এ’সে তব লেখনী বলপূর্বক সঞ্চালন করিয়াছিলেন? বীরবর, বিবাসন কালে কি মুহূর্তের তরেও তোমার মনে উদয় হইয়াছিল যে বিনা-একবিন্দু-শোণিত-পাতে সত্যের সিংহাসন অখণ্ড ভূমণ্ডলে এত শীঘ্র প্রতিষ্ঠিত হইবে—অঘটন সম্ভবিত হইবে? (এক শতাব্দী মধ্যে রক্ত-মোক্ষণাদি আত্মরিক প্রথার উচ্ছেদ সাধন, এবং সূক্ষ্মার সাহেবের “বায়ু-কেমিক”, পাষ্টেউর সাহেবের “অ্যান্টি-টক্সিন”, রাইট সাহেবের “অস্পোনিন্”, কুইন্টন সাহেবের “আই-সোটনিক প্লাজমা” প্রভৃতি নব নব চিকিৎসা-প্রণালীর সূচনা, উল্লিখিত সর্ব-জনীন সূত্রগুলির অলৌকিক সারবত্তা প্রতিপাদনপূর্বক ভবদীয় বিমল কীর্ত্তি-

আর, দাক্ষিণাত্যে অগষ্টস্ মূল্য-প্রতিষ্ঠিত হোমিওপ্যাথিক ঔষধালয়, আত্মপ্রসন্ন, দীনাবাস, কুঠাশ্রম, প্লেগ-হাসপাতাল, সহস্র সহস্র দীনহীন আত্মরকে আসন্ন মৃত্যুমুখ হইতে রক্ষা করিতেছে দর্শনে বিমুগ্ধ হইয়া, ভারত গভর্নমেন্ট তদীয় প্রতিষ্ঠাতাকে ১৯০৭ কুঠাশ্রমে “কেশর-ই-হিন্দ” পদক প্রদানপূর্বক এবং জার্মান-সম্রাটও তৎৎ সম্মানসূচক ভূষণে ভূষিত করিয়া হোমিওপ্যাথিরই মহিমা অফুটকরে কীর্ত্তন করিতে বাধ্য হইয়াছেন (*Vide The Catholic Times 9th August, 1907*) ; স্বল্প মূল্যে উৎকৃষ্ট হোমিও-প্যাথিক ঔষধ বিক্রয় করিবার সন্মুখোক্ত এই ধর্ম্মাঙ্গাই ভারতে প্রথম প্রদর্শন করেন। ১৯১০ কুঠাশ্রমের শেষভাগে ইনি চিরবিদ্রাম লাভ করিয়াছেন ; ত্রিশজন স্বেচ্ছাপ্রবৃত্ত কর্ম্মবীর আপাততঃ ইহার কার্য্যক্ষেত্রে বিদ্যমান (*Vide The Statesman, November 22, 1910*) ।

* *The Organon* (=instrument=বস্তু, সাধন) নামক গ্রন্থ ।

কিরীট-কান্তি দিন দিন দশদিশি বিভাসিত করিতেছে !) বসুধা-সুধাপানি,
নীলকণ্ঠ-পদাক্ষ অমরসরগ পুরঃসর তীব্র বিষ ভক্ষিয়া ঔষধ আবিষ্কার ও নির্ঝা-
চনের যে জগন্নাথলা সরল সুগম পন্থা তুমি প্রদর্শন করিয়াছ, তজ্জন্ত বর্তমান
ও ভবিষ্যৎ বংশীয়েরা চিরদিন তোমার নিকট কৃতজ্ঞতাপাশে বদ্ধ থাকিবে !

সুকুমার-বিছাবলী-পরিবেষ্টিতে দর্শন-বিজ্ঞান-মণ্ডিতে
সমঃজ্যোতি-বিকিরণ-কেন্দ্রভূমে অমরাবতী-প্রতিমে
হানেমান্-অন্ত্যলীলাপুরি অয়ি পারি
(Paris) সুভগে, তব পীঠ* পুণ্যলোক প্রবাসীর দেহাবশেষ সংরক্ষণ করিয়া
সত্যসত্যই মহাপীঠস্থলী—জাতিধর্ম নির্বিশেষে সর্বদেশীয়-সদৃশবিধানবাদি-
গণের মিলন-ভূমি ও তীর্থরাজী†—রূপে চির-বিরাজিতা রহিল !!!

ঔষধ-প্রস্তুত প্রকরণ ।

ভেষজ ও ভেষজবহ।—লৌহ (কেরাম), মৃগনাভি
(মক্কান্), কাঠবিষ (অ্যাকোনাইট) প্রভৃতি কতকগুলি পদার্থের রোগোৎ-
পাদিকা ও রোগনাশিনী শক্তি আছে, ইহাদিগকে “ভেষজ” বা “ঔষধ”
বলে । পরিস্রুত (ডিষ্টিল) জল, সুরাসার (অ্যাকহল্), দুগ্ধশর্করা
(সুগার-অভ-মিক্), বটিকা (পিলিযুল্), অণুবটিকা (গ্রবিযুল্) প্রভৃতি
অপর কতকগুলি পদার্থের রোগনাশিনী শক্তি নাই ; এই সকল বস্তুসহ
যোগে ঔষধ প্রস্তুত ও সেবিত হয়, সেজন্ত ইহাদিগকে “ভেষজবহ” বলে ।

* La Chaise (= the chair = পীঠ, আসন) করাসী জাতির সর্বপ্রধান সমাধিক্ষেত্র ।

† সাত-সমুদ্র-তের-নদী-পার সাধারণতঃ ফরাসীদেশে-উচ্চারিত নিম্নে-উদ্ধৃত পংক্তি
করেকটি কি আমাদের উল্লিখিত উক্তির প্রতিধ্বনি নয় ?—Our thoughts turn to
Paris as a Mahammadan's do to Mecca ; Paris the city where
Hahnemann lived and where he died : Paris where some of the most

ঔষধ দুই আকারে।—ঔষধের সারভাগ (অর্থাৎ রোগ-
নাশিনী শক্তি) দুইরূপে স্তরক্ষিত হয়:—বিচূর্ণ ও অন্নিষ্ঠ
আকারে ।

(১) **বিচূর্ণ**।—লৌহাদি যে সব কঠিন পদার্থ সহজে দ্রব হয় না,
তাহাদিগকে দৃষ্টশর্করা যোগে খলে স্বল্পরূপে চূর্ণ করা যায়; এই চূর্ণীকৃত
লৌহাদিকে “বিচূর্ণ” (ট্রিটিউরেসন্) কহে । কিন্তু চূর্ণীকৃত হইবার
পূর্বে উক্ত লৌহাদির নাম “মূল ঔষধ” (crude drugs) ।

(২) **অন্নিষ্ঠ**।—গাছগাছড়ার রস নিংড়াইয়া স্রাসার সহ
মিশাইলে, এই মিশ্রপদার্থকে “অন্নিষ্ঠ” (টিংচার) বলে । এই নিকাশিত
রসে, মূল পদার্থের সমস্ত গুণই বিদ্যমান থাকে
(স্রাসার যোগে ইহা দীর্ঘকাল স্থায়ী হয় মাত্র), সেই জন্ত এই অন্নিষ্ঠকে
“মূল অন্নিষ্ঠ” বা মাদার-টিংচার (θ) বলে ।

ক্রম।—“মূল ঔষধ” বা “মূল অন্নিষ্ঠ,” দৃষ্টশর্করা বা স্রাসার সহ
উক্তরূপে মিশাইয়া বিমর্দন বিলোড়নাদি প্রক্রিয়া দ্বারা স্বল্প হইতে
স্বল্পতর অংশে বিভাজিত হইয়া যে ঔষধ প্রস্তুত হয় তাহাকে “ক্রম”
(attenuation) কহে; যথা এক ভাগ “মূল ঔষধ” (যেমন, স্বর্ণ পারদ কয়লা),
৯ ভাগ দৃষ্টশর্করা সহ মিশাইয়া বিমর্দিত করিলে প্রথম দশমিক ক্রম (১x
বিচূর্ণ) প্রস্তুত হয়; এবং ১ ভাগ “মূল-ঔষধ”, ৯৯ ভাগ দৃষ্টশর্করা সহ
বিমর্দিত করিলে, ১ম শতভাগিক ক্রম প্রস্তুত হয় । এইরূপে, পূর্ববর্তী

brilliant work of his later life was done, and great was the illumi-
nation radiating from ‘La villa lumiere’ in the brilliant years of his
residence; and we appreciate *with homage* the worth of the great
man whose remains are entombed in Pere la Chaise, and whose
undying memory we are met here to-night to celebrate.” (হান্সমানের
অবধি ও “সাধন” পুস্তকের শতবার্ষিকী উৎসব উপলক্ষে গত ১৯১০ কৃষ্ণাব্দে ২২ এপ্রিল
তারিখে প্যারী নগরীতে Societe Francaise d' Homœopathie নামক মহতী সভার
যে অধিবেশন হয় তাহার কার্য-বিবরণী এবং *The Homœopathic World for*
June 1910 pages 245—248 দ্রষ্টব্য) ।

ক্রমের বিচূর্ণ বা অরিষ্ট ১ ভাগ এবং দুগ্ধ-শর্করা বা সুরাসার ৯ ভাগ বা ৯৯ ভাগ সহ মিশ্রিত করিলে, যথাক্রমে পরবর্তী দশমিক বা শততমিক “ক্রম” প্রস্তুত হয় ; স্থল বিশেষে দশমিক ও শততমিক ক্রম প্রস্তুত করা সম্বন্ধে উক্ত নিয়মের ব্যতিক্রম ঘটিয়া থাকে ।

“ক্রম” দুই প্রকার—(১) **দ্রব-ক্রম** (liquid attenuation) বা অরিষ্টের ক্রম (dilution ডাইলিউশন্), এবং (২) **শুক-ক্রম** (dry attenuation বা বিচূর্ণ (trituration ট্রিটিউরেশন্)। ঔষধ প্রস্তুত-প্রকরণ সম্বন্ধে বিস্তৃত বিবরণ জানিতে হইলে, আমাদের প্রকাশিত “ভেষজবিধান” গ্রন্থখানি অভিনিবেশ সহ পাঠ করা আবশ্যিক ।

নিম্ন, মধ্যম ও উচ্চক্রম।—১x, ৩x, ৩, ৬, ইহার নিম্নক্রম ; ১২, ১৮, ইহার মধ্যম ক্রম ; ৩০, ১০০, ২০০ উচ্চক্রম ; এবং ৫০০ (D.), ১০০০ (M.), ১০০০০০ (C.M.), ৫০০০০০ (D.M.), ১০০০০০০ (M.M.), প্রভৃতি উচ্চতম (highest) ক্রম ।

আমেরিকান হোমিওপ্যাথিক ফার্মাকোপিয়া মতে ১x—৩০ নিম্নক্রম ; ত্রিশ শক্তির উর্দ্ধ হইলেই উচ্চক্রম ।

এক ফোঁটা ত্রৈষধ ফলন কেন ?—স্বাস্থ্য-শে-বিভাজিত পদার্থের অন্তর্নিহিত শক্তির বিকাশ* পায় (অর্থাৎ সূক্ষ্মতম অংশে বিভাজিত হইলে, ঔষধের পীড়া প্রশমনের প্রভাব বর্দ্ধিত হইতে দেখা যায়) । কবিরাজি-স্বর্ণ সূক্ষ্মাণুসূক্ষ্মরূপে বিভাজিত, তাই স্বর্ণ-আয়ুর্বেদ মতে একটি শ্রেষ্ঠ রোগঘ্ন । অবধূত-মতে প্রস্তুত ঔষধও কত সূক্ষ্ম ! নুন, চূণ, সোণা, গন্ধক, মৃগনাভি, ধূতুরা, প্রভৃতি জড় জীব ও উদ্ভিদ রাজ্যের ভূরি ভূরি পদার্থ হোমিওপ্যাথির ক্রম-পদ্ধতি-মতে সূক্ষ্মতম অংশে বিভাজিত হইলে, উহাদের রোগ-নাশিনী শক্তির বিকাশ দর্শনে স্তম্ভিত হইতে হয় ! এই শক্তি রূপশরীরে (সূক্ষ্ম দেহে ?) প্রবেশমাত্র তাড়িতের স্তার কার্য্য করিয়া থাকে (The Organon, paras. 128 & 269 দ্রষ্টব্য), তাই বিন্দুমাত্র

* “হরিদ্বারে এক বিন্দু ঔষধ নিক্ষেপ করতঃ গজাসাগরে উহা পান করায় ‘হোমিওপ্যাথি’ এইরূপ বিজ্ঞপ্তি দ্বারা করেন, তাহার পরিশিষ্ট (ক) পাঠ করুন ।

ঔষধ সজীবন-মস্তের জ্বায় মুহূর্ত্তে নবজীবন প্রদান করে; তাই শতাব্দী-মধ্যে সমগ্র সভ্যজগতে সদৃশবিধানের এত আদর ।

“ক্রম” না অনীভূত সুস্থ “শক্তি” ? *—ক্রম পদ্ধতি-অনুসারে-প্রস্তুত হোমিওপ্যাথিক ঔষধের রোগনাশিনী শক্তি বিকাশ পায় বলিয়া, “ক্রম” শব্দ স্থলে “শক্তি (drug-energy or potency)” শব্দেরও প্রয়োগ হয় ; যথা, “বর্ষ শক্তির চায়না” বলিলে “চায়না বর্ষক্রম” বুঝিতে হইবে । বিদ্বান্-প্রবর ডাক্তার অ্যালেন প্রভৃতি মহোদয়েরা হোমিওপ্যাথি হইতে “ডাইলিউসন্” (বা “ক্রম”) শব্দ উঠাইয়া দিয়া তৎপরিবর্তে “পোটেন্সি” (অর্থাৎ “শক্তি”) শব্দ প্রচলিত করিতে পরামর্শ দিয়া গিয়াছেন (Vide *The North Western Journal of Homoeopathy* for July 1890, page 507) ।

ঔষধপ্রয়োগ প্রকরণ ।

ঔষধ কিরূপে রাখিতে হয় ?—ঔষধ বিশ্বস্ত ঔষধালয় হইতে ক্রয় করা উচিত ; কেননা ইহার কৃত্রিমতা বুঝিয়া লওয়া অসম্ভব । যে গৃহে ঔষধের বাক্স রাখা হইবে, তাহা বেন শুষ্ক ও সুপরিষ্কৃত হয় । রৌদ্র, শূলিকণা, তীব্রগন্ধ ধূম প্রভৃতি যেন বাক্স মধ্যে প্রবেশ না করে । কপূরাগিষ্ট অ্যালোপ্যাথিক ঔষধ, তীব্রগন্ধবিশিষ্ট বা সুগন্ধ দ্রব্যের নিকট, অথবা রোগীর গৃহে বাক্সটি বেন রাখা না হয় । এক শিশির ঔষধ বা ছিপি অল্প

* পদার্থ বিজ্ঞানের বল (force) ও “শক্তি (energy)” এক বস্তু নহে [Professors Tait & Stewart's *Unseen Universe* 5th Edition pages 104—108. অধ্যক্ষ ত্রিবেদী প্রণীত “জিজ্ঞাসা” ১৩০ ও ১৫০ পৃষ্ঠা, এবং এই গ্রন্থের শেষভাগে পানিভাষায় “বল” ও “শক্তি” শব্দ দ্রষ্টব্য], অথচ বহু ইংরাজি ও বাঙ্গালা পুস্তকে এবং বৈজ্ঞানিক প্রবন্ধাদিতে এই পারিভাষিক শব্দ দুইটি একার্থে প্রয়োগ নিবন্ধন নিরীহ পাঠকবৃন্দকে অনর্থক ধাঁধাব পড়িতে হয় । অপর পুস্তকাদি হইতে এই গ্রন্থে যে সকল অংশ উদ্ধৃত (quoted) হইয়াছে তন্মধ্যেও কোন কোন স্থলে উক্ত দোষ লক্ষিত হইবে ; কিন্তু আমরা নাচার—অস্তের ভাষা পরিবর্তন করা আমাদের অধিকারের অতীত ।

উপক্রমণিকা ।

শিশিতে দেওয়া নিষিদ্ধ; যেরূপ দ্বাদশ দিনের প্রয়োজন হইলে, ঔষধ যেরূপ অপর গৃহে রাখা হয় ।

ঔষধ কিরূপে প্রয়োগ করিতে হয় ?—বিচূর্ণ মুখে ফেলিয়া দিলেই চলে । অরিষ্ট ভেষজবহ সহ দেয়—অর্থাৎ পরিকৃত (অভাবে পরিকার) জলের সহিত অরিষ্ট প্রয়োগ করিতে হয়; যথাম পরিকার জলের অভাব, তথায় বটিকা অণুবটিকা বা দুগ্ধশর্করা যোগে অরিষ্ট প্রয়োগ করা উচিত । ঔষধ সেবনের পূর্বে, উত্তমরূপে মুখ প্রক্ষালন করা কর্তব্য । ছিপির মধ্যভাগে শিশির মুখ লাগাইয়া ঔষধ ঢালাই বিধি; অত্যাধ, ফোঁটা-ফেলা যন্ত্রদ্বারা ঢালিতে হইবে, কিন্তু প্রত্যেকবার ঔষধ ঢালিবার পর, যন্ত্রটি গরম জল ও সুরাসার দ্বারা উত্তমরূপে ধোত করা বিধেয় ।

ক্রম নিরূপণ ।—ক্যান্ডর প্রভৃতি ঔষধগুলি মূল-অরিষ্টে ও নিয়ন্ত্রণে, এবং নেট্রাম প্রভৃতি উচ্চক্রমে, ব্যবহৃত হয় । অভিজ্ঞতা ব্যতীত ক্রম নির্ণয় হ্রস্ব; তবে মোটামুটি কথা এই যে তরুণ পীড়ায় নিম্ন ও মধ্যম শক্তির, এবং পুরাতন পীড়ায় উচ্চ শক্তির, ঔষধ ব্যবহৃত হয়; কিন্তু ওলাউঠা প্রভৃতি তরুণ রোগে অবস্থা-ভেদে উচ্চ শক্তির ঔষধও প্রয়োগ করিতে হয় । সচরাচর কোন্ পীড়ায় কোন্ ক্রম প্রয়োগ করিতে হইবে, তাহা (এই গ্রন্থোক্ত প্রত্যেক পীড়া-চিকিৎসা কালে) প্রায় প্রত্যেক ঔষধের পার্শ্বে লিখিয়া দেওয়া হইয়াছে ।

ঔষধের মাত্রা ।—রোগীর বয়স ও রোগের অবস্থানুসারে ঔষধের মাত্রা স্থির করিতে হয় । সাধারণতঃ পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির পক্ষে অরিষ্ট ১ ফোঁটা ১ কাঁচা জলের সহিত সেবন ব্যবস্থা; বটিকা ২টি; অণুবটিকা ৪টি; বিচূর্ণ ১ গ্রেণ । বালকের পক্ষে ১ ফোঁটা অরিষ্ট, ১ কাঁচা জলসহ, দুইবারে সেবা; বটিকা ১টি, অণুবটিকা ২টি, বিচূর্ণ আধ গ্রেণ । ছোট শিশুর পক্ষে ১ ফোঁটা অরিষ্ট, দুই তোলা জলসহ, চারি বারে সেবা; বটিকা আধখানি, অণুবটিকা একটি মাত্র, বিচূর্ণ সিকি গ্রেণ ।

কত ক্ষণ অন্তর ঔষধ দিতে হয় ?—তরুণ রোগে ১, ২, ৩, বা ৪ ঘণ্টা অন্তর ঔষধ প্রয়োগ বিধি । আন্ত প্রাণনাশক পীড়ায়

১০ বা ১৫ বা ২০ মিনিট অন্তর ঔষধ দেওয়াই বিহিত । পুরাতন পীড়ার প্রতিদিন বা সপ্তাহে একবার বা দুইবার মাত্র ব্যবস্থা । তরুণ পীড়ার সুনির্কাচিত ঔষধ দুই তিনবার প্রয়োগে ফল না পাইলে, সেই ঔষধের অল্প ক্রম প্রয়োগ করিতে হয় ।

বাহ্য প্রয়োগের ঔষধ ।—এক ভাগ হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সচরাচর অটপ্ত জল বা তৈল অথবা সাবান চর্কি মোম প্রভৃতি সহ মিশাইলে, হোমিওপ্যাথিক ধাবন (lotion) মর্দন (liniment) বা মলম (ointment) প্রভৃতি হোমিওপ্যাথিক বাহ্য প্রয়োগের ঔষধ প্রস্তুত হয় ।

ঔষধ প্রয়োগ সম্বন্ধে কয়েকটি কথা ।—হোমিওপ্যাথিক ঔষধ দুই বা ততোধিক একত্র মিশাইয়া রোগীকে সেবন করান চলে না, একটি মাত্র ঔষধ এক সময়ে প্রয়োগ করিতে হয় । যদি নিতান্তই এমন লক্ষণচয় উপস্থিত হয় যে দুইটি ঔষধের আবশ্যক, তাহা হইলে পর্যায়ক্রমে (অর্থাৎ একটির পর অপরটি) দিতে হইবে [Vide Hughes's *Principles and Practice of Homoeopathy* pp. 108-114] ; কিন্তু ডান্‌হাম্ প্রমুখ বিচক্ষণ চিকিৎসকবর্গ পর্যায়ক্রমে ঔষধ প্রয়োগের বিরোধী ।

(খালি পেটে) প্রাতঃকাল ঔষধ সেবনের মুখ্য কাল ; বারম্বার সেবন করিতে হইলে, আহারের এক ঘণ্টা পূর্বে ও এক ঘণ্টা পরে সেবন করা বিধি ; ঔষধ সেবনের এক ঘণ্টা পূর্বে ও পরে, পান তামাক খাইতে বাধা নাই । জ্বর-রোগে উষ্ণতা যখন কমিতে থাকে তখন ঔষধ দিতে হয় ; হিষ্টিরিয়া তড়কা প্রভৃতি রোগের আক্রমণকালে ঔষধ সেব্য । কোন ঔষধ প্রয়োগে উপকার দর্শিলে যতক্ষণ উপকার লক্ষিত হইবে, ততক্ষণ ঔষধ বন্ধ রাখা বিধেয় । ঔষধ সেবনকালে গরম মসলা ও কপূর খাওয়া নিষিদ্ধ । অ্যালোপ্যাথিক কবিরাজি হাকিমি বা অস্ত্র কোন প্রকার চিকিৎসার পরে হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসা আরম্ভ করিতে হইলে অথবা হোমিওপ্যাথিক ঔষধ অবধা ব্যবহৃত হইয়া থাকিলে, প্রথমে দুই তিন মাত্রা ক্যাক্কার, বা নান্নভমিকা ৩০ প্রয়োগ করিয়া, আবশ্যকীয় ঔষধ দেওয়া বিধি ;

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—ঔষধ প্রয়োগের সঙ্গে কখন কখন অল্প উপায় অবলম্বনে চিকিৎসা কার্যের সহায়তা করিতে হয় :—যথা ফোড়া হইলে মসিনার বা অঙ্গারের পুষ্টিন্ দিয়া ফোড়া পাকান এবং অল্প করা উচিত ; ঔষধ দ্বারা দাস্ত না হইলে, অল্প গরম জলে সাবান গুলিয়া পিচ্কারী দেওয়া কর্তব্য ; বিকারে মাথা গরম হইলে, বা তীব্র শিরো-বেদনায়, অথবা নাক মুখ দিয়া রক্ত পড়িলে, বরফ বা শীতল জল প্রয়োগ করা বিধেয় ; গরম জলের সেক, ফ্যানেলের সেকও সময়ে সময়ে আবশ্যক হয় । পথ্যাপথ্যের প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখাও চিকিৎসকের একান্ত কর্তব্য ।

ঔষধ সেবনকালে পথ্যাপথ্য।—মাগু, বালি, আরোরুট, মিছরি, হুন্ধ, খইমণ্ড, যুগ বা মসুরির কাণ্, কেশুর, পানিকল প্রভৃতি রোগের অবস্থানুসারে সুপথ্য । আদা, কর্পূর, হিং, লঙ্কা, মরিচ, পিঁয়াজ, রসুন, গরম-মসলা প্রভৃতি দ্রব্য, ঔষধ সেবনকালে নিষিদ্ধ । তামাক গাঁজা আফিং সেবনকারীরা অন্ততঃ ঔষধ সেবনের এক ঘণ্টা পূর্বে ও পরে যেন নেশা বন্ধ রাখেন ।

রোগ-লক্ষণ ও ঔষধ-নির্ব্বাচন ।

রোগের লক্ষণ বলিলে কি বুঝায় ?—স্বাস্থ্যভঙ্গ হইলে শরীর ও মনের যে বিকার উপস্থিত হয়, সেই বিকার-সমষ্টির নাম “রোগলক্ষণ” (Symptoms) ; যথা—গাত্রের তাপ-বৃদ্ধি, নাড়ীর দ্রুতগতি, ঘন ঘন নিশ্বাস-পতন, কোমরে বেদনা, পিপাসা, ক্ষুধা-মান্দ্য প্রভৃতি অরের লক্ষণ । এতদ্ব্যতীত প্রথম তিনটিকে বাহ্যলক্ষণ (Objective Symptoms) বলে, কেননা এগুলি বাহিরে অর্থাৎ (রোগী-দেহে) লক্ষিত হয় ; শেষোক্ত তিনটি আন্তরলক্ষণ (Subjective Symptoms), কেননা এগুলি রোগী নিজ অন্তরে অনুভব করেন, তিনি না বলিলে অন্তের জানিবার উপায় নাই ।

ঔষধের লক্ষণ বলিলে কি বুঝায় ?—স্বস্থ দেহে কোন ঔষধ সেবন করিলে শরীর ও মনে যে সব লক্ষণ প্রকাশ পায়, সেই লক্ষণ সমষ্টিকে উক্ত ঔষধের “লক্ষণ” বলে ; যথা, স্বস্থদেহে অধিক

মাত্রায় অ্যাকোনাইটের মূল-অরিষ্ট থাকিলে—পিপাসা, নাড়ীর দ্রুতগতি, গাত্র শুষ্ক, মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ, প্রস্রাব লাল হওয়া, ঘন ঘন নিশ্বাস-পতন প্রভৃতি—লক্ষণ দৃষ্ট হয় বলিয়া এই ঔষিকে অ্যাকোনাইটের লক্ষণ বলে। ঔষধের লক্ষণসমষ্টি আমাদের হোমিওপ্যাথিক “ভেষজ-লক্ষণ-সংগ্রহ” পুস্তকে সবিস্তার লিখিত হইয়াছে।

ঔষধ নির্বাচন (Selection of Medicines)। কোন রোগের লক্ষণসমষ্টি কোন ঔষধের তাবৎ (বা অধিকাংশ) লক্ষণের সহিত মিলিলে, সেই ঔষধ উক্ত রোগের প্রকৃত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ বলিয়া বুঝিতে হইবে। যথা, প্রবল তৃষ্ণা, দ্রুত নাড়ি, শুষ্ক গাত্র প্রভৃতি প্রাদাহিক জ্বরের লক্ষণ-সমষ্টি পুরোঁক্ট অ্যাকোনাইটের অধিকাংশ লক্ষণ সহ মিলে ; সেইজন্য অ্যাকোনাইট এই প্রকার প্রাদাহিক জ্বরে নির্বাচিত হয়। এই গ্রন্থোক্ত প্রত্যেক পীড়া-চিকিৎসা-প্রকরণে যে সমস্ত ঔষধের উল্লেখ আছে, তৎসমুদয় প্রায়ই উক্তরূপে নির্বাচিত বলিয়া আশু ফলপ্রদ হইয়া থাকে। (*Consult Barriekle's Compend of the Principles of Homoeopathy*).

তবেই দেখা যাইতেছে হোমিওপ্যাথিক ঔষধ মাত্রেরই প্রথমে সুস্থদেহে পরীক্ষিত হয় ; পরে পরীক্ষা-লক্ষণের সমষ্টি পীড়িতের রোগ-লক্ষণ সমষ্টি সহ ঐক্য করিয়া ঔষধ নির্বাচন করিলে, প্রকৃত হোমিওপ্যাথিতে ঔষধ ব্যবস্থা হইল বলা যায়। কিন্তু স্থল বিশেষে এইরূপ সম্যক সাদৃশ্য-নিরূপণ করা ব্যস্ত চিকিৎসকের পক্ষে অসম্ভব হইয়া পড়ে ; সে অবস্থায় যে ঔষধের বিশেষ লক্ষণসংগ্রহ* কোন রোগের বিশেষ লক্ষণের সাদৃশ্য থাকিবে, সেই ঔষধ প্রয়োগে অনেক সময়ে সুফল পাওয়া যায়। যথা,

* জাভু-বিচারণে (পারিস্ফাভ্যায় “জাভু-বিচারণ” শব্দ দ্রষ্টব্য) কোন ঔষধের যে যে লক্ষণ বারবার উপস্থিত হয় ও চিকিৎসাকালে যদি উক্ত ঔষধ সেবনে কোন রোগের সেই সেই লক্ষণ বার বার আরোপ্য হইতে দেখা যায়, তাহা হইলে তত্তৎ লক্ষণকে ঔষধটির “বিশেষ peculiar” বা “প্রকৃতিগত (characteristic)” লক্ষণ কহে—

যথা, “নাসিকা কণ্ডুরন ও বর্ধন” সাইনার (Cina) একটি বিশেষ লক্ষণ। এই

কোন শিশু সদাই নাক চুলকাইত ও বালিসে নাক রগড়াইত এবং তাহার
মাতার কাঁধে নাক প্রায়ই ঘষিত (কুমি ছিল কি না জানা যায় নাই),
এই লক্ষণ মাত্র দেখিয়া সাইনা (Cina) প্রয়োগে শিশু নিরাময় হইল;
একটি চিকিৎসক বহু ঔষধ প্রয়োগেও বাধক-বেদনার কিছুমাত্র উপশম
করিতে না পারিয়া ক্রীচিকিৎসার সিদ্ধান্ত ডাক্তার গারেল্লিকে পরামর্শ
কৃত্ত আহ্বান করেন; গারেল্লি রোগিণীর “ভক্তিভাব ও অনবরত কথা
কহা” দর্শনে ট্র্যামোনিয়াম ব্যবস্থা করিবারাত্র রোগটি দ্বারায় আরোগ্য হইল
(*The Hahnemannian Monthly* Vol. III. দ্রষ্টব্য) । বলা বাহুল্য,
মাত্র দুই একটি বিশেষ লক্ষণের প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া ঔষধ প্রয়োগে সময়ে
সময়ে আশাতীত ফললাভ হইলেও উহা পূর্ণাংগ হোমিওপ্যাথি নহে;
লক্ষণ-সমষ্টি মিলাইয়া তুমধ নির্বাচন
করাই হানেম্যানোক্ত প্রকৃত হোমিওপ্যাথি ।

কিরূপে রোগ লক্ষণ জানিতে হয় ?—(১) রোগীর
কাছে বসিয়া প্রথমে তাহার আন্তর লক্ষণগুলি (যথা, শীতবোধ,
মাথা ঘোর, পা কামড়ান, তিক্তাশ্বাদ, বুকজালা, ভয়, উদ্বেগ ইত্যাদি);
(২) রোগের কারণ তত্ত্ব (যথা, ঠাণ্ডা লাগা, বৃষ্টিতে ভিজা,
গুরুপাকদ্রব্য আহার, ভারী জিনিস তোলা ইত্যাদি); (৩) কোন্
সময়ে বা কোন্ অবস্থায় রোগের হ্রাস বা
স্বাক্ষি হয় (যথা, প্রাতঃকালে বৃদ্ধি, রাত্রি ১১টার সময় হ্রাস, গা
টিপিয়া দিলে আরাম, নড়িয়া চড়িয়া বেড়াইলে যাতনা বৃদ্ধি, বামপাশ চাপিয়া
শুইলে শান্তি) প্রভৃতি বিষয় ধীরে ধীরে জিজ্ঞাসা করিয়া জানিয়া লইতে
হইবে। পরে, (৪) বাহ্যলক্ষণগুলি (যথা, শরীরের উষ্ণতা,

প্রভের শেষভাগে “ভেষজ-লক্ষণ-সংগ্রহ” অধ্যায়ে কতিপয় প্রধান ঔষধের কয়েকটি
বিশেষ লক্ষণ স্থলভাবে লিখিত হইয়াছে। উক্ত অধ্যায়ে নাম-সমিকার “পেট ফাঁপা”
ও “রাত্রি জাগরণ” এই দুই বিশেষ লক্ষণের প্রতি কটাক্ষপাত করিয়া জনৈক প্র্যাক্টিসেট
“আবার ডাক্তারি” নামক (সচিত্র) উপন্যাসে বেশ একটু হাস্য-রসের উদ্বীপন
করিয়াছেন (১৩২২ সাল জ্যৈষ্ঠ মাসের “স্বাস্থ্যবর্ষ” দ্রষ্টব্য) ।

নাড়ী, দ্বিহ্মা, চৰ্ম্ম, বক্ষঃস্থল, মল, মুত্র প্রভৃতি পরীক্ষা দ্বারা) চিকিৎসক নিজে স্থির করিয়া লইবেন ; এবং (৫) অবশেষে রোগীর বর্ত্তমান ও পূৰ্ব্বাবস্থা (যথা—বিষয় কৰ্ম্ম, খাত্ত, কৌলিক পীড়াদি) ও রোগের বিশেষ লক্ষণগুলি (যথা—প্রবল করে অত্যন্ত গাত্রতাপ সম্বন্ধে মোটে তৃষ্ণা না থাকা, বা কোন পীড়ায় শিশু সদাই নাক চুলকার প্রভৃতি উপসর্গ) অবধারণ পূৰ্ব্বক ঔষধ নির্দায়েন করিবেন (vide Nash's How to Take the Case)।

এই গ্রন্থোক্ত রোগ-চিকিৎসাকালে যে যে ঔষধের উল্লেখ করা হইয়াছে, নব-শিক্ষার্থীর সুবিধার জন্য উহাদের প্রধান প্রধান লক্ষণ-গুলিমাত্র প্রদত্ত হইয়াছে ; উহাদের অতিরিক্ত লক্ষণাদি জানিবার জন্য তিনি কোন একখানি উৎকৃষ্ট হোমিওপ্যাথিক মেটেরিয়া-মেডিকা বা ভেষজ-লক্ষণ-সংগ্রহের সাহায্য গ্রহণ করিতে পারেন। আর, কোন কোন রোগে কয়েকটি প্রধান ঔষধের লক্ষণাদি বর্ণনার পর কতকগুলি ঔষধের নাম মাত্র উল্লেখ করা হইয়াছে, উহাদের কোন লক্ষণাদি লিখিত হয় নাই ; বুঝিতে হইবে, সে ঔষধগুলি ব্যস্ত চিকিৎসকের সুবিধার জন্য ; বলা বাহুল্য, উহাদের লক্ষণ জানিতে হইলেও মেটেরিয়া-মেডিকা দেখিতে হইবে। এক্ষণে, কিরূপে শরীরের উষ্ণতা পরীক্ষা করিতে হয়, নিয়ে যথাক্রমে মোটামুটি তাহা লিখিত হইতেছে :—

(১) শরীরের উষ্ণতা।—শরীরের উষ্ণতা ক্লিনিক্যাল থার্মোমিটার (উষ্ণতামান-যন্ত্র) দ্বারা নির্ণয় করিতে হয়।

তাপমান-যন্ত্রটি * পারদপূর্ণ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র চিলুবিশিষ্ট কাচের নল। সৰ্ব্ব নিম্নে পারদ-কুণ্ড, তাহার কিঞ্চিৎ উর্দ্ধে কতকগুলি ছোট বড় রেখা ও

* "তাপমান-যন্ত্র" না বলিয়া ইহাকে "উষ্ণতামান-যন্ত্র" বলাই সঙ্গত ; কারণ এই যন্ত্র দ্বারা "তাপ" মাপা যায় না, "উষ্ণতা" মাত্র মাপা যায়—তাপ মাপিবার জন্য যে বর্ত্তমান যন্ত্র আছে তাহাকেই "তাপমান-যন্ত্র" বলা বিধেয় (রানেল্ড হুন্সার ত্রিবেদী মহাশয় প্রণীত "পদার্থ-বিদ্যা" তৃতীয় সংস্করণ ১৩০ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য)।

~~শরীরের~~ শরীরের উষ্ণতা জানিবার প্রভৃতি প্রত্যেক পদার্থই অজ্ঞাত পরিমাণে "তাপ"

অঙ্ক চিহ্নিত আছে । প্রথম বড় রেখাটি 20° বা 25° ডিগ্রী ; তাহার পর ৪টা ক্ষুদ্র রেখা আছে, প্রত্যেকটি এক ডিগ্রীর পঞ্চমাংশ জ্ঞাপক । প্রত্যেক বড় রেখা এক এক ডিগ্রী । ২৮ ডিগ্রীর উপর দ্বিতীয় ক্ষুদ্র রেখাটিতে একটি তীর-চিহ্ন আছে ; ইহাই মনুষ্যের স্বাভাবিক উষ্ণতা নির্দেশক । তাপমানের পারদপূর্ণ অংশটি রোগীর বগলে, জিহ্বার নিম্নে, অথবা মলদ্বারে প্রবেশ করাইয়া শরীরের তাপ পরীক্ষা করিতে হয় ; তখন এই অংশটিতে যেন বহির্কায় না লাগে ; ৫ হইতে ১০ মিনিট কাল স্থিরভাবে বগলে রাখিয়া, বাহির করিয়া দেখিতে হয় । পারদকোষ হইতে স্তম্ভ স্তম্ভের দ্বারা পারদ-অংশ উঠিয়া যে ঘরে গিয়া দাঁড়াইবে, শরীরের উষ্ণতা তত উষ্ণতাংশ (বা ডিগ্রী) বুঝিতে হইবে ।

সুস্থাবস্থায় শরীরের উষ্ণতা $28^{\circ}8$ ডিগ্রী, মুখ-গহবরের উষ্ণতা $22^{\circ}5$ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হইয়া থাকে । বালকদিগের শরীরের উষ্ণতা যুবকদিগের শরীরের উষ্ণতা অপেক্ষা কিছু বেশী, এবং যুবকদিগের অপেক্ষা ৪০ বৎসরের উর্দ্ধ বয়স্ক ব্যক্তিদিগের শরীরের উষ্ণতা অপেক্ষাকৃত কম । নিদ্রা ও বিশ্রামকালে শরীরের উষ্ণতা দেড় ডিগ্রী কম হয় । শরীরের উষ্ণতা আড়াই ডিগ্রী বৃদ্ধি হওয়া অপেক্ষা এক ডিগ্রী কম হওয়া, আশঙ্কা জনক মস্তিষ্ক-আবরক-ঝিল্লী প্রদাহ, ফুসফুস-প্রদাহ, আরক্ত-জ্বর, মোহ-জ্বর ও বসন্ত রোগে গাত্রের উষ্ণতা 103° বা 104° ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে । অত্যন্ত জরে সচরাচর 103° , 108° বা 105° ডিগ্রী নীচে চইয়া থাকে ।

আছে । তাপ যোগে বস্তুমাত্রেরই “উষ্ণতা” ক্রমশঃ বদ্ধিত হয়, ও তাপ বাহির হইয়া যাইলে, “উষ্ণতার” হ্রাস হয় । কোন জিনিসটা অধিক উষ্ণ বা কোনটা কম উষ্ণ, উহা আমরা স্পর্শ দ্বারা মোটামুটি অনুভব করিতে পারি বটে, কিন্তু “উষ্ণতার” স্তম্ভ পরিমাণ আমাদের হুল স্পর্শেন্দ্রিয় দ্বারা সম্যকরূপে সাধিত হয় না, তাই থার্মোমিটারের প্রয়োজন ।

বাহ্য হউক, বহুভাবার বহুকালাবধি “তাপ” শব্দটি “উষ্ণতা” অর্থেও ব্যবহৃত হইয়া আসিতেছে বলিয়া, আমরাও প্রচলিত “তাপ” কথাটি “উষ্ণতা” অর্থে এবং “তাপমান-বস্তু” শব্দটি “উষ্ণতামান” অর্থেই এই পুস্তকে ব্যবহার করিলাম, পাঠকের যেন ইহা স্মরণ থাকে ।

শরীরের উষ্ণতা 100° ডিগ্রী উঠিলে বা 99° ডিগ্রীর নীচে নাশিলে, কোন রূপ পীড়া হইয়াছে বুঝিতে হইবে। 100° হইতে 101° ডিগ্রী সামান্ত জ্বর; 105° হইলে প্রবল জ্বর; 109° সাংঘাতিক জ্বর; 108° বা 110° হইলে শীঘ্রই মৃত্যু হইবে একরূপ বুঝায়। টাইফয়েড বা আন্ত্রিক-জ্বরে দ্বিতীয় সপ্তাহে সন্ধ্যার সময় দেহের উষ্ণতা 102° কিংবা 103° ডিগ্রী হইলে সামান্ত জ্বর, কিন্তু 105° হইলে ভয়ের কারণ। তরুণ ম্যালেরিয়া-জ্বরে 106° ততটা আশঙ্কাজনক নয়। হৃৎক-জ্বরে সাধারণতঃ 104° পর্যন্ত উষ্ণতা বাড়ে। 99° হইতে 98° ডিগ্রী পর্যন্ত পতন-অবস্থা জ্ঞাপক। ওলাউঠা ব্যতীত অন্য কোন রোগে গাত্রের উষ্ণতা 98° নামা অতি অন্তর্ভ লক্ষণ। ওলাউঠা রোগে কখন কখন হিমাদ্র হইয়া 80° পর্যন্ত নামে। তরুণ ও সবিরাম জ্বরে এবং পুরাতন ক্ষয়কর রোগে, গাত্রের উষ্ণতা সহসা খুব কম হওয়া আশঙ্কাজনক।

(২) নাড়ীস্পন্দন।—জ্বরের নাড়ীস্পন্দন প্রতি মিনিটে প্রায় ১৫০ বার। জন্মকাল হইতে ১ বৎসর বয়ঃক্রম পর্যন্ত সুস্থাবস্থায় প্রতি মিনিটে নাড়ীস্পন্দন ১৪০—১২০ বার; ২ হইতে ৫ বৎসর পর্যন্ত, ১১৫—৯০; ৬ হইতে ১৫, পর্যন্ত ৯০—৮০; ১৬ হইতে ৫০ বৎসর বয়স পর্যন্ত, ৭৫—৭০ বার; এবং বৃদ্ধ বয়সে, ৬৫—৫০ বার। পূর্ব অপেক্ষা জ্বীলোকদিগের নাড়ীস্পন্দন প্রতি মিনিটে প্রায় দশ পনের বার বেশী হইয়া থাকে। পানাহার বা ব্যায়ামাদির পর নাড়ীস্পন্দন স্বাভাবিক স্পন্দন অপেক্ষা বেশী, এবং নিদ্রাকালে (বা মধ্য রাত্রিতে) কম হইয়া থাকে। স্বাভাবিক স্পন্দন অপেক্ষা ২০ বার স্পন্দন কম হইলে, জীবনী-শক্তির হ্রাস হইতেছে বুঝা যায়। নাড়ী বেশ চলিতেছে সহসা উহার লোপ হওয়া, অন্তর্ভ লক্ষণ। নাড়ী ক্ষীণা অথচ বলবতী হওয়া, বড়ই কুলক্ষণ *।

(৩) শ্বাস-প্রশ্বাস।—স্বস্থ শরীরে শ্বাস-প্রশ্বাস সহজে ধীর-ভাবে ও নিঃশব্দে সম্পন্ন হইয়া থাকে। এক বৎসর বয়সে প্রতি মিনিটে প্রায় ৩৫ বার শ্বাস গৃহীত হয়; দুই বৎসর বয়সে ২৫ বার; এবং

* “রক্ত-সঞ্চালন ব্যয়ের পীড়াব্যাধি,” “নাড়ী” জটক।

পঞ্চদশ হইতে পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তিদিগের ২০—১৮ বার। শ্বাস-প্রশ্বাসের গতি ধীর হওয়া, শুভ লক্ষণ; শীতল বা ঘন ঘন হওয়া, মৃত্যু লক্ষণ। বক্ষঃস্থলের বা ফুসফুসের পীড়ার শ্বাসের গতি বৃদ্ধি হয়, দুর্বল অবস্থায় কমে।

(৪) নাড়ী, শ্বাস, ও গাত্রতাপের পরস্পর সম্বন্ধ।—শরীরের উষ্ণতা এক ডিগ্রী বৃদ্ধি হইলে নাড়ীর স্পন্দন ১০ বার ও শ্বাসের গতি ২ বার বৃদ্ধি হয়। স্বাভাবিক গাত্রতাপ ৯৮°৪', নাড়ীর স্পন্দন ৭৫, এবং শ্বাসের গতি ২০ বার। গাত্রতাপ ১০০° হইলে, নাড়ীর স্পন্দন ৯১ বার এবং শ্বাসের গতি ২৩ বার হইবে। সাধারণতঃ দুইবার শ্বাসে সাতবার নাড়ীর স্পন্দন হয়।

(৫) জিহ্বা-পরীক্ষা।—ইহা রোগ নির্ণয়ের একটি প্রধান সহায়। ইহার বর্ণগত পার্থক্যানুসারে রোগের স্বতন্ত্রতা সহজেই উপলব্ধি হইতে পারে। সুস্থাবস্থায় জিহ্বা প্রায়ই সরস ও নিম্নলিখিত থাকে। উৎকট সান্নিপাতিক বিকারে, ও নবজরে, এবং স্নায়বিক দৌর্বল্য জন্ত, জিহ্বা শুষ্ক হয়। রক্তবর্ণ জিহ্বা, ফোটিকজ্বর বা পাকস্থলী সম্বন্ধীয় পীড়া নির্দেশক; শাদা-লেপযুক্ত জিহ্বার উপর লালবর্ণের দানা দানা দাগ পড়িলে, আরক্ত-জ্বর বুঝায়। জিহ্বার প্রান্ত ও অগ্রভাগ শুষ্ক থাকিলে, পৈত্তিক জ্বর বুঝায়। ফ্যাকাসে জিহ্বা, রক্তহীনতা ও দুর্বলতার লক্ষণ। শুষ্ক জিহ্বা যদি আর্দ্র হয় ও প্রান্তভাগ হইতে ক্রমশঃ পরিষ্কার হইতে থাকে, তবে পীড়ার উপশম হইতেছে বুঝিতে হইবে। জিহ্বা শাদা লেপযুক্ত হইলে, কোষ্ঠবদ্ধতা বা পাকশয়ের ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য বুঝায়। জিহ্বা হরিদ্রা বর্ণের লেপাবৃত হইলে, পিত্ত নিঃসরণের বা বক্রং যন্ত্রের গোলযোগ হইয়াছে বুঝিতে হইবে। নীলাভ জিহ্বা রক্ত চলনের ব্যাঘাত হইতেছে বুঝায়। কালবর্ণের জিহ্বা প্রায়ই অশুভ লক্ষণ। জিহ্বা মোটেই নাড়িতে না পারা অথবা জিহ্বা বাহির হইয়া একদিকে পড়িয়া থাকিলে, পক্ষাঘাত বুঝায়। জিহ্বার বা বা দাগ থাকিলে, ভাল পরিপাক হয় না বুঝিতে হইবে। কাল বা বেগুনে-রঙের জিহ্বা, খমনীচয়ের রক্তাবরোধ জন্মিয়াছে বুঝায়।

(৬) **মুখমণ্ডল**।—মুখমণ্ডল শরীরের দর্শন-স্বরূপ, সুতরাং মুখ দেখিয়া শারীরিক অসুস্থতার বিষয় অনেকটা জানিতে পারা যায়। প্রসন্ন বদন সুস্থতার পরিচায়ক; কিন্তু বক্ষঃস্থলের পীড়ায় বহুণাভোগের পর রোগীর প্রশান্ত বা প্রসন্ন বদন, শুভ লক্ষণ নহে। ফুস্ফুসের তরুণ প্রদাহে, মুখমণ্ডল চিন্তাকুল সঙ্কচিত ও স্বাসক্রিষ্ট দেখায়; সলজ্জ মুখমণ্ডল, ধাতুদোর্ব্বল্যের চিহ্ন। জ্বরের সহিত কোষ্ঠবদ্ধতায়, মুখমণ্ডলের মলিনতা আরক্তরাগ কৃষ্ণবর্ণ ওষ্ঠ প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়।

(৭) **গাত্র চর্ম্ম**।—চর্ম্ম ককঁশ শুষ্ক থম্বেসে এবং উত্তপ্ত হইলে, জ্বর বুঝায়। শরীরের তাপ কমিয়া গিয়া যদি অত্যন্ত উপসর্গ কম পড়ে এবং ঘর্ম্ম হয়, তাহা হইলে শুভ লক্ষণ। সার্ব্বাঙ্গিক ঘর্ম্ম না হইয়া স্থানিক ঘর্ম্ম হইলে, স্নায়বিক দোর্ব্বল্য ও তৎস্থানের নীচে প্রদাহ-লক্ষণ বুঝায়। তরুণ জরত্যাগকালে ঘর্ম্ম হইলে রোগের উপশম বুঝায়; কিন্তু পুরাতন বা জীর্ণজ্বরে প্রচুর নিশাঘর্ম্ম প্রত্যহ হইতে থাকিলে, যন্মা প্রভৃতি ক্ষয়কর রোগের সূত্রপাত হইতেছে বুঝিতে হইবে। বিষম ও প্রাদাহিক জ্বরে ঘর্ম্ম হওয়ার পরে অত্যন্ত উপসর্গের হ্রাস না হওয়া, অশুভ লক্ষণ জ্ঞাপক। বিষম-জ্বর ম্যালেরিয়া-জ্বর স্মৃতিকা জ্বর ও অত্যন্ত প্রবল জ্বরে, শীত ও কম্প উপস্থিত হয়। হঠাৎ বেশী ঘাম হওয়া ভাল লক্ষণ নয়।

(৮) **বমন ও হিষ্কা**।—পাকস্থলীর অসুখ ও মস্তিষ্ক সম্বন্ধীয় পীড়া এবং বক্ষঃস্থল ফুস্ফুস ও জরায়ু প্রভৃতি ষড়্য়ের ক্রিয়া-বৈলক্ষণ্য হেতু, বমন হয়। ক্রিমি, আমাশয় ও বক্রুতের প্রদাহ জন্ত, হিষ্কা হয়।

(৯) **বেদনা**।—যদি একস্থানে অনবরত বেদনা অনুভূত হয়, বেদনাক্রান্ত স্থল উত্তপ্ত, এবং চাপ দিলে বেদনা বাড়ে, তবে উহা প্রদাহ-জনিত বেদনা; সঞ্চালনে বৃদ্ধি হইলে, পেশীর বেদনা। হাঁটুর বেদনায় বক্রুণ (বা কুঁচকির) প্রদাহ হইয়াছে বুঝায়। বক্রুতের প্রদাহে দক্ষিণ ঝক্কে বেদনা, এবং হৃৎপিণ্ডের পীড়ায় বাম বাহুতে বেদনা হয়। পাখরী রোগ পুরুষাদের অগ্রভাগে বেদনা হয়।

(১০) বক্ষঃস্থল ।—বক্ষঃ পরীক্ষা প্রধানতঃ তিন প্রকারে সংসাধিত হয়—(ক) দর্শন (খ) স্পর্শন এবং (গ) শ্রবণ দ্বারা । (ক) দর্শন—রোগীকে স্থিরভাবে বসাইয়া স্থিরনেত্রে দেখিতে হইবে । বক্ষঃস্থল সম্পূর্ণ বিকাশপ্রাপ্ত, সঙ্কুচিত এবং প্রত্যেকবার শ্বাস প্রস্থাসে উচ্চ হয় কি অবনত হয়, কোন স্থান ক্ষীত হইয়াছে কিনা, প্রভৃতি বিষয় লক্ষ্য রাখা আবশ্যক । (খ) স্পর্শন বা প্রতিঘাত দ্বারা—বাম হস্তের করতল রোগীর বক্ষের উপর পাতিয়া তাহার উপর দক্ষিণ হস্তের তর্জনী অঙ্গুলি-দ্বারা আঘাত করিলে যদি ঠন্ ঠন্ শব্দ হয়, তাহা হইলে স্বাভাবিক অবস্থা ; টপ্ টপ্ শব্দ হইলে ফুস্ফুস-প্রদাহ, বক্ষঃশোধ প্রভৃতি বুঝিতে হইবে । হাঁপানি পীড়ায় বক্ষঃমধ্যে অধিক পরিমাণে বায়ু প্রবেশ করে বলিয়া টন্ টন্ শব্দ হয় । (গ) শ্রবণ—ইহা ষ্টেথোস্কোপ্ নামক যন্ত্র সাহায্যে সম্পন্ন হয় । ষ্টেথোস্কোপ্ অনেক রকম, যথা—কাঠের, শূঙ্গের, জার্মান সিলভারের এবং রবারের নলবিশিষ্ট । রোগীকে চিৎভাবে শয়ন করাইয়া অথবা স্থিরভাবে দণ্ডায়মান করাইয়া বক্ষঃস্থলে (হৃৎপিণ্ডে বা তৎপার্শ্ববর্তী স্থানে) ষ্টেথোস্কোপের ক্ষুদ্র মুখটি লাগাইয়া, অপর প্রশস্ত মুখটি কর্ণে লাগাইয়া, পরীক্ষা করিতে হয় । রবারের ষ্টেথোস্কোপটির যে মুখ প্রশস্ত, তাহা বুকে, এবং ক্ষুদ্রমুখটি কর্ণের মধ্যে প্রবেশ করাইয়া পরীক্ষা করিতে হয় । স্বাভাবিক অবস্থায় সোঁ সোঁ শব্দ হয় । শ্বাসনাড়ীর প্রদাহ, হাঁপানি কাসি, কফকাসি প্রভৃতি পীড়ায় নানারূপ বাত্বধ্বনিবৎ শব্দ শ্রুত হয় । প্লেগ্মাধিক্য থাকিলে, ঘড় ঘড় শব্দ হয় । ফুস্ফুস প্রদাহে কেশবর্ষণবৎ ; এবং ফুস্ফুস-আবরক-ঝিল্লি-প্রদাহে, থসথস্ শব্দ হয় ।

(১১) মল ।—স্বাভাবিক মলের রং হলুদে । মেটে বা পীণ্ডটে বর্ণ অথবা কাদার মত মল হইলে, পিত্তের ভাগ কম (বা যকৃতের দোষ) হইয়াছে বুঝায় ; কাল কটা বা খেঁশী হলুদে মলে, পিত্তের ভাগ অধিক ; সবুজ বর্ণের মল (বিশেষতঃ শিশুদিগের), পাকাক্ষয়ের অল্পত্ব ; মলে রক্ত মিশ্রিত প্লেগ্মা থাকিলে, অম্ল-প্রদাহ ; এবং মল শুষ্ক ও শক্ত হইলে, অম্লের ক্রিয়ার গোলবোগ জ্ঞাপক । আমানি বা চাউলধোয়া-

জলের জায় ভেদ হইলে, ওলাউঠা বুঝায়। আমাশয়ের বা বকুৎ গ্ৰীহাদির রোগে মল লালবর্ণ হইলে, উহাতে রক্ত বর্তমান আছে বুঝিতে হইবে।

• (১২) মূত্র।—স্বাভাবিক অবস্থায় পূর্ণবয়স্ক ব্যক্তির মূত্র দিনরাত্রি মধ্যে প্রায় দেড় সের হয়। বকুতের রোগে, ঘোর হরিদ্রাবর্ণের মূত্র হয়, বা মূত্রে তলানি পড়ে। জরকালে নাড়ীর বেগ থাকিলে, মূত্র কম ও লাল বর্ণ হয়। মূত্র অধিক পরিমাণে অথচ পরিষ্কার হইলে, স্নায়বিক পীড়া; মূত্র ত্যাগের অনতিবিলম্বে মূত্র ছুৎবৎ বা চুণের জলের মত শাদা হইলে, ক্রিমি-দোষ; মূত্রে শর্করা থাকিলে, মধুমেহ হইয়াছে বুঝিতে হইবে। মূত্র ধূস্রবর্ণ হইলে, উহাতে রক্ত বর্তমান আছে বুঝায়; মূত্র ঘোর লালবর্ণ হইলে, উহাতে অম্লত্ব (acidity) আছে; এবং মূত্র ঘোর কটা বা কাল বর্ণের হইলে, রোগ অতি উৎকট হইয়াছে বুঝিতে হইবে।

হানেমানোক্ত তরুণ ও পুরাতন রোগ-লক্ষণ।

স্বাস্থ্য-বিধি লঙ্ঘনজনিত বা শরীরে কোন বিষ প্রবেশ হেতু, দেহের অবস্থান্তর ঘটে; উহার নাম “অসুখ” বা “রোগ”।

অসুখ (indisposition)।—পানাহারে দোষ, বেশী ঠাণ্ডা বা গরম লাগান, ঋতু পরিবর্তনকালে অসাবধান থাকা, শোক ক্রোধাদি মানসিক উত্তেজনা, অতিরিক্ত পরিশ্রম, আর্দ্র স্থানে বাস প্রভৃতি স্বাস্থ্য-নিয়ম লঙ্ঘন জন্ত দেহের যে অবস্থান্তর ঘটে, তাহাকে “অসুখ (বা সামান্ত পীড়া)” কহে। পানাহারে সংযম বা উপবাস, শীতোষ্ণ বা ঋতু উপযোগী খাদ্য পরিচ্ছদাদির ব্যবস্থা, সুবাত ও শুষ্ক গৃহে বাস প্রভৃতি স্বাস্থ্য-নিয়ম পালন পূর্বক “অসুখের” মূল কারণ বিদূরিত করিতে পারিলে, উহা স্বতঃই (অর্থাৎ বিনা ঔষধ সেবনে) আরোগ্য হইতে পারে।

রোগ (diseases)।—রক্ত মধ্যে কোন বিষ-সংক্রমণ (বা প্রবেশ) হেতু শরীরের যে অবস্থান্তর ঘটে তাহার নাম “রোগ (বা পীড়া বা ব্যাধি)”।

‘রোগোৎপাদক এই প্রকার বিষটিকে (virus) “রোগ বীজ (disease-germs—জীবাণু উদ্ভিজ্জাণু)” অথবা “কন্মষ” (miasms) * কহে ।

কণ্ট বলেন যে কন্মষ দ্বিবিধ :—তরুণ ও পুরাতন । উভয়বিধ কন্মষেরই সংক্রমণ মুহূর্ত্ত মধ্যেই সংসাধিত হয় ও তখনই সমস্ত জায়গুণল দূষিত হইয়া যায়, এবং সংক্রমণের পর উহা অক্লান্ত ও বর্দ্ধিত হইয়া থাকে । “তরুণ বিষ (acute miasms যথা, হাম-বিষ)” সংক্রমিত হইলে রোগীর দেহে উহার “প্রারম্ভ বা পূর্ব্বাভাষ (prodroma)” “বর্দ্ধন বা বিকাশ (progress)” এবং “হ্রাস বা ক্ষয় (decline)” এই তিনটি অবস্থা পর পর উপস্থিত হয়, এবং “হ্রাসাবস্থা” প্রায়ই আরোগ্যে পরিণত হয় (অর্থাৎ তরুণ বিষটি দেহ হইতে সম্পূর্ণরূপে নিঃশেষিত হইয়া যায়) । কিন্তু “পুরাতন বা চির-কন্মষ (chronic miasms যথা, উপদংশ-বিষ)” সংক্রমিত হইলে, রোগীদেহে উহার “প্রারম্ভ” ও “বর্দ্ধন”—এই দুইটি মাত্র অবস্থা উপস্থিত হইয়া থাকে, এবং “হ্রাসাবস্থা” থাকে না (অর্থাৎ রোগীদেহে বিষটি আমরণ বর্ত্তমান থাকে ও প্রকৃত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সেবন ব্যতীত দেহ হইতে উহা কোনমতেই অপনীত হইতে পারে না) । চির-কন্মষের অপর নাম “ধাতুগত বিষ” বা “ধাতুদোষ (dyscrasie)” ।

দেহাভ্যন্তরে উল্লিখিত “তরুণ” ও “পুরাতন” বিষ সংক্রমণ ভেদে, রোগও দ্বিবিধ হইয়া থাকে—যথা “তরুণ (acute অ্যাক্যুট) রোগ” ও “পুরাতন বা চির (chronic ক্রনিক) রোগ” ।

তরুণ ও চিররোগ।—দেহাভ্যন্তরে কোন তরুণ বিষ (বা জীবাণু) প্রবেশ হেতু যে রোগ জন্মে, তাহাকে “তরুণ (acute) রোগ” কহে ; এবং ধাতুগত কোন পুরাতন বিষ (যথা—কঙ্ক-বিষ, উপদংশ-বিষ, বা প্রকৃত প্রমেহ-বিষ) দেহাভ্যন্তরে প্রবেশ হেতু যে ব্যাধি জন্মে, তাহাকে “পুরাতন বা চির (chronic ক্রনিক) রোগ” কহে । অর্থাৎ তরুণ রোগ (যথা, হাম) দেহাভ্যন্তরে কোন “তরুণ-বিষ (যথা, হাম-বিষ)”-সংক্রমণের ফল ; এবং চির রোগ (যথা, উপদংশ) দেহাভ্যন্তরে “ধাতুগত কোন পুরাতন

* কন্মষের অপর নাম “কিষিষ” বা “পুতি-বাস্প” ।

বিষ (যথা, উপদংশ-বিষ)-সংক্রমণের ফল। তরুণ রোগের “প্রারম্ভ (prodroma)” “বর্দ্ধন (progress)” ও “হ্রাস (decline)”—এই তিনটি অবস্থা পর পর ঘটে, এবং উহা প্রায়ই “আরোগ্য” (কখনও বা “মৃত্যুতে”) পরিণত হয়; কিন্তু চির রোগের “প্রারম্ভ” ও “বর্দ্ধন”—এই দুইটি মাত্র অবস্থা উপস্থিত হইয়া থাকে এবং “হ্রাসাবস্থা” থাকে না (অর্থাৎ স্বেচ্ছাবসান পর্য্যন্ত পুরাতন রোগ সঙ্গের সাথী হইয়া বিद्यমান থাকে)। তবেই বুঝা যাইতেছে যে তরুণ রোগ আন্সোপ্য-প্রবণ (having a tendency to recovery), আর চির রোগ আন্দৌ আন্সোপ্য-প্রবণ নহে কিন্তু চির-বিকাশ-প্রবণ (having a continuous progressive tendency, and with no tendency to recovery)। “তরুণ রোগ” হই একটি মাত্র ব্যক্তিতে (sporadically) বা একটি মাত্র দেশে (endemically) বদ্ধ থাকে, অথবা বহুব্যাপক আকারে (epidemically) প্রকাশ পাইতে পারে; আর, “চির রোগ” বংশ পরম্পরায় সংক্রমিত হইয়া থাকে, ও উহার উদ্ভেদাদি চর্মরোগ শরীরের বহির্ভাগ হইতে শরীরভাস্তুরে প্রবেশ করে [অর্থাৎ

* পাঠক মহাশয় স্মরণ রাখিবেন যে “তরুণ রোগ” ও “পুরাতন রোগ” শব্দ দুইটি অ্যালোপ্যাথিতে যে অর্থে ব্যবহৃত হয়, হোমিওপ্যাথিতে উক্ত শব্দদ্বয়ের অর্থ সেরূপ নয়। যে রোগের স্থিতি-কাল দুই মাসের অধিক নয়, সাধারণতঃ তাহাই অ্যালোপ্যাথির “তরুণ (acute অ্যাকুইট) রোগ”; দুই মাসের পর হইতে দশ বার মাস পর্য্যন্ত ভোগকাল হইলে, রোগটিকে “নাতি-তরুণ (sub-acute সব-অ্যাকুইট) পীড়া” বলে; তদপেক্ষা দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে, রোগটির নাম “পুরাতন বা চির (chronic ক্রনিক) ব্যাধি”।

হোমিওপ্যাথিতে “তরুণ রোগ” ও “চির রোগ” কি অর্থে ব্যবহৃত হয়, তাহা উপরে ব্যাখ্যাত হইয়াছে।

† হুই এক বৎসর বয়সের কোন শিশুর স্মিণ্ডা ও ফক্ষারোণ প্রবণতা লক্ষ্য দৃষ্ট হইলে বুঝিতে হইবে যে, শিশুটি তদীয় পিতা বা মাতা হইতে কোন চিররোগ অবিকার করিয়াছে।

অ্যালোপ্যাথিক ঔষধ বহুল পরিমাণে ব্যবহার হেতু বসিয়া গিয়া (suppressed) দেহাভ্যন্তরিক দ্রব্যাঙ্গি আক্রমণ করতঃ গুরুতর লক্ষণচর আনয়ন করে] । বিনা ঔষধ সেবনে “তরুণ রোগ” আরোগ্য হইতে পারে ; কিন্তু ধাতুদোষর ঔষধ সেবন না করিলে, পুরাতন রোগ কদাচ আরোগ্য হয় না । *

জাযুজ-ব্যাধি ।—উল্লিখিত “তরুণ” ও “পুরাতন” রোগ ছাড়া, হানেনমান আর এক প্রকার পীড়ার উল্লেখ করিয়া গিয়াছেন । কুইনাইন, আফিং, পারা, সেকো-বিষ, বিবিধ পেটেণ্ট ঔষধাদি অধিক মাত্রায় দীর্ঘকাল সেবন করিলে, চির-রোগের লক্ষণ সদৃশ উপসর্গাদি রোগীদেহে উপস্থিত হইয়া থাকে, উহাদিগকে তিনি “জাযুজ-ব্যাধি (drug-diseases)” আখ্যা প্রদান করিয়াছেন । রোগীর একান্ত বা সর্বাস্থের বিবৃদ্ধি বা শীর্ণতা, উপদাহিতা বা অন্তঃকরণের শক্তির আধিক্য বা নূনতা, বক্র প্রভৃতি যন্ত্র কোমল কঠিন বা ক্ষতবৃদ্ধ হওয়া, “জাযুজ-ব্যাধি” প্রধান লক্ষণ (“জাযুজ-ব্যাধি” অধ্যায় দ্রষ্টব্য) । “জাযুজ-ব্যাধি সহ ধাতুদোষ” সম্বাদিত হইলে, উহা প্রায়ই দুরারোগ্য হইয়া দাড়ায় ।

চির-রোগ চিকিৎসার সঙ্কেত ।—পুরাতন রোগ চিকিৎসা অতীব দুর্লভ কার্য । চির-রোগের প্রকৃতি নির্ণয়পূর্বক উহার ঔষধ নির্বাচন ও আরোগ্য সাধন করা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকের চরম পরীক্ষা ও অভিজ্ঞতার পরিচায়ক । ইতোপূর্বে বলা হইয়াছে যে চির-রোগের বিষ “শরীরের বাহির্ভাগ হইতে শরীরে ভ্রাস্ত্রে প্রবিষ্ট হইয়া থাকে” ; সুতরাং (হানেনমানের মতে) যে সমস্ত হোমিওপ্যাথিক ঔষধের ক্রিয়া “দেহাভ্যন্তর হইতে শরীরের বাহিরের দিকে”, সেই সব ঔষধই প্রধানতঃ পুরাতন রোগে প্রয়োগ করিতে হইবে । ঔষধ সেবনে যদি অবরুদ্ধ (suppressed) ধাতুদোষ শরীরের বাহির্ভাগে চর্মরোগাদি আকারে প্রকাশ পায়, তাহা হইলে বুঝিতে হইবে যে, ব্যাধিটি আরোগ্যোন্মুখ হইয়া আসিতেছে ও ঔষধ কিছু

* “পরিশিষ্ট (খ)—ধাতুদোষ ও তদ্বিরাকরণ” দ্রষ্টব্য ।

দিন স্থগিত রাখিতে হইবে । পুরাতনরোগ-চিকিৎসা সমন্ব-সাপেক্ষ (নান-কল্পে ছই বৎসরকাল স্মৃতিচিকিৎসিত হইলে ইহাকে আরোগোন্মুখ হইতে দেখা যায়) ; রোগ-লক্ষণ-সমষ্টির সাদৃশ্যে, ইহারও ঔষধ নির্বাচন করিতে হয় ; এবং নির্বাচিত ঔষধের উচ্চ শক্তি এক এক মাত্রা মাত্র সপ্তাহান্তে পক্ষান্তে বা মাসান্তে প্রয়োগ করিতে হয় । অতিরিক্ত বিবরণ জ্ঞাত পরিশিষ্ট (খ) অধ্যায়ে “ধাতু-দোষ ও তন্নিরাকরণ”, এবং Hahnemann’s *Organon paras.* 72—82, Professor Samuel Lilienthal’s articles contributed to the *California Homoeopath* embodying the gist of the *Organon & Chronic Diseases*, Bærlicke’s *Compend* pp. 72—89, Clarke’s *Prescriber* pp. 33 & 103—107, Kent’s *Lectures on Hom. Philosophy* pp. 104—144 ও Bidwell’s *How to use the Repertory*, pp. 19—27. দ্রষ্টব্য ।

২। সাধারণ রোগ (General Diseases) ।

যে সমস্ত রোগে শরীরের তাবৎ রক্তটুকু বা সমস্ত বস্তুগুলি আক্রান্ত হয়, তাহাদের নাম সাধারণ রোগ । সাধারণ রোগ দ্বিবিধ :—
(ক) শোণিত-রোগ, (খ) ধাতুগত রোগ ।

সাধারণ রোগ—(ক) বিভাগ

বা

শোণিত রোগ (Blood Diseases) ।

ওলাউঠা, ম্যালেরিয়া-জ্বর, বসন্ত প্রভৃতি রোগে শরীরের সমস্ত রক্ত দূষিত হয় বলিয়া, ইহাদের সাধারণ নাম শোণিত রোগ ; যথা-ক্রমে ইহাদের বিবরণ লিখিত হইতেছে ।

ওলাউঠা (Cholera) কলেরা ।

“ওলাউঠা” অর্থে ভেদবমন ; ওলা (= ভেদনিঃসরণ) + উঠা (= বমন উৎক্ষেপণ) ।

কুমড়াপচা জল বা পাস্তা ভাতের আমানি অথবা চাউল খোয়া জল কিম্বা কেনের মত ভেদ ও জলবৎ গন্ধহীন বমন হওয়া ওলাউঠার প্রথম লক্ষণ ; ক্রমে, অবসন্নতা, চোক মুখ ব'সে যাওয়া, পিপাসা, মূত্ররোধ, শিথলতা, শরভঙ্গ, নাড়ীলোপ, হিমাল, চট্টটে ঘাম, শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হইয়া রোগীর অবস্থা সঙ্কটাপন্ন করিয়া তুলে ।

ওলাউঠা বা কলেরা রোগীর ভেদ বমনে এক প্রকার বিষাক্ত জীবাণু থাকে ; ইহারাই এই রোগের প্রকৃত উৎপাদক—সুস্থ ব্যক্তি জল হৃদ্য বা খাদ্যাদি সংযোগে ইহাদিগকে উদরস্থ করিলেই কলেরা-আক্রান্ত হন । যে জলাশয়ে ওলাউঠা-রোগীর ভেদ বমন নিক্ষিপ্ত বা তাঁহার ব্যবহৃত বস্তাদি ধৌত করা হয়, তাহার জলপান করিয়া পল্লীস্থ অনেকেই এই পীড়াগ্রস্থ হইয়া থাকেন দেখা গিয়াছে (Macnamara's *Treatise on Asiatic Cholera* দ্রষ্টব্য) ।

কথিত আছে যে ১৮১৭ কৃষ্টাব্দে বঙ্গদেশে যশোহর জেলার অন্তঃপাতী নলডাঙ্গা নামক গ্রামে একটি মেলা উপলক্ষে বহুলোকের সমাগম হওয়ার, হঠাৎ এই পীড়া তথায় প্রথম প্রকাশ পায় ; ক্রমে নিকটবর্তী জেলা সমূহে ইহা বিস্তৃত হইয়া পড়ে । অষ্ট্রেলিয়া আন্দামান-দ্বীপপুঞ্জ প্রভৃতি কয়েকটি স্থান ব্যতীত, এই রোগ এক্ষণে প্রায় সমস্ত ভূমণ্ডলে নিজ আধিপত্য বিস্তার করিয়াছে ।

ওলাউঠা প্রধানতঃ দুই প্রকার :—সামান্য ও সাংঘাতিক । সামান্য ওলাউঠাকে প্রবল উদরাময়ও বলে ; আর, সাংঘাতিক ওলাউঠাকে প্রকৃত ওলাউঠা (বা এসিরাটিক কলেরা) বলে । সময়ে সময়ে সামান্য ওলাউঠা সাংঘাতিক ওলাউঠায় পরিণত হইয়া থাকে ।

সামান্য ওলাউঠাকে বিসৃচিকা বা “কলেব্রিন্” কহে । চিকিৎসার সুবিধার
অন্ত দুই প্রকার ওলাউঠার পার্থক্য নিয়ে প্রদর্শিত হইল :—

বিসৃচিকা (কলেব্রিন্)

১। ইহাতে প্রথমে পিত্ত-
সংযুক্ত (সবুজ বর্ণ) ভেদ
নিঃসৃত হয়, পরে পিত্ত থাকে না ।

২। পেটে (বিশেষতঃ নাতীর
চারি পার্শ্বে খামচান্ মত) বেদনা
থাকে ।

৩। ইহাতে প্রথমে পেটে
খিল ধরে, কিন্তু উর্দ্ধাঙ্গে খিল
ধরে না ।

৪। শরীরের উষ্ণতা ক্রমে
ক্রমে হ্রাস হইতে থাকে, ও
রোগী নিতান্ত অবসন্ন হইয়া
পড়েন না ।

৫। ইহাতে প্রায়ই মুত্ররোধ
হয় না ।

৬। ইহা প্রায়ই আহারের
দোষে ঘটিয়া থাকে ।

৭। ইহাতে রোগী বৎসামান্ত
বিবর্ণ হন মাত্র ।

প্রকৃত ওলাউঠা (কলেব্রা)

১। ইহাতে প্রথম হইতেই
পিত্তহীন (অর্গাৎ পাস্তাভাতের
আমানির মত) ভেদ হইতে থাকে ।

২। ইহাতে পেটে বেদনা
থাকে না (কদাচিৎ উরুদেশে বেদনা
থাকে) ।

৩। ইহাতে প্রথমে হাত পায়ে
আঙ্গুলে খিল ধরে, পরে হাত
পায়ে খিল ধরে ।

৪। শরীরের উষ্ণতা
সহসা কমিয়া আসে এবং রোগী
শীঘ্র শীঘ্র অসবান হইয়া
পড়েন ।

৫। ইহাতেই প্রথম হইতেই
মুত্ররোধ হয়

৬। এক প্রকার কীটাপু
শরীর মধ্যে সংক্রমণ ইহার মুখ্য
কারণ ; তবে আহারের দোষ ইহার
পূর্ববর্তী কারণ হইতে পারে ।

৭। ইহাতে প্রথমে নখমূল, ক্রমে সর্ব
শরীর, নীলবর্ণ হইয়া যায় ।

উল্লিখিত দুই প্রকার ওলাউঠা ব্যতীত অন্য আর এক প্রকার ওলাউঠা
আছে, তাহাতে ভেদ বমন বা খিলধরা থাকে না ; এরূপ ভেদবমন-হীন

ওলাউঠাকে “নীরস (বা শুক) ওলাউঠা” (dry cholera) কহে। ইহা পূৰ্বোক্ত “সাংঘাতিক ওলাউঠার” আকারান্তরমাত্র। এই রোগ হঠাৎ রোগীকে আক্রমণ করে; তখন অবসন্নতা পিপাসা মূত্ররোধ গাত্রদাহ প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয়, এবং দেখিতে দেখিতে শরীর নীলবর্ণ ও শীতল, নাড়ী লুপ্তপ্রায়, স্বরভঙ্গ বা ক্লীণস্বর, ও মূত্রস্ফুট প্রভৃতি সাংঘাতিক লক্ষণ প্রকাশ পায়। রুবিণীন্ন স্পিরিট-ক্যাম্ফর বা কপূর্ণৈল আরক এই ভেদ-বসনহীন ওলাউঠার প্রধান ঔষধ (অথ কোন ঔষধ প্রয়োগের পূর্বে এই ঔষধ ব্যবহার করা আবশ্যিক)। পাঁচ সাত ফোঁটা ক্যাম্ফর চিনিসহ পঁচিশ ত্রিশ মিনিট অন্তর সেবন করান ও মাঝে মাঝে ক্যাম্ফর রোগীর গাত্রে মাখান আবশ্যিক; যতক্ষণ পর্যন্ত না রোগী কতকটা প্রকৃতিস্থ হন, ততক্ষণ ক্যাম্ফর ব্যবহার করা বিধেয়। ক্যাম্ফর প্রয়োগে যদি কোন উপকার না হয় ও রোগীর অবস্থা ক্রমশঃ আশঙ্কাজনক হইয়া পড়ে, তাহা হইলে অ্যাসিড-হাইড্রোসিয়ানিক ৩—৩০, আর্সেনিক ৬—২০০, বা কার্বো-ভেজ ৩০ লক্ষণানুসারে দিতে হইবে।

পূর্ববর্তী (বা গোণ) কারণ।—অপক ফল-মূল বা অন্ন কিম্বা পচা দ্রব্য (বিশেষতঃ পচা মাছ মাংস) ভোজন, কঁকড়া, চিংড়িমাছ, চিড়ে, ছাতু, চর্কিষুক্ত খাদ্য, চালছোলা বা পীপর ভাজা; নূতন চাউলের ভাত, কচুরী, ফুলুদী, বেগুনী প্রভৃতি কুখাদ্য আহার, অপরিমিত আহার, উপবাস, দূষিত বায়ু-সেবন, দূষিত জলপান, অতিরিক্ত মাদক দ্রব্য সেবন ও রিগু চরিতার্থ করা, বেশী গরম বা ঠাণ্ডা লাগান, রাত্রি জাগরণ, জোলাপ লওয়া, কলেরা প্রাদুর্ভাবকালে মনে অত্যন্ত আতঙ্ক উপস্থিত হওয়া, হর্সলতা, সামান্য স্বাস্থ্য বিধি লঙ্ঘন, ঋতু পরিবর্তনাদি ওলাউঠা রোগের পূর্ববর্তী কারণ।

উত্তেজক বা মুখ্য কারণ।—উল্লিখিত কীটানু-বীজ। এই জীবাণুগুলি (Bacilli) প্রধানতঃ ওলাউঠা রোগীর মল ও

বমনে দৃষ্ট হয়; ডাক্তার কোকের মতে এই জীবাণুর আকার নখচিহ্ন (Comma) বৎ; দৈর্ঘ্য ২৫০০ ইঞ্চি, বিস্তার ২৫০০ ইঞ্চি (পান্নিশিষ্টে (গ), “(৪)” অঙ্ক দ্রষ্টব্য)।

প্রতিষেধক উপায়।—কলেরার সময় অপরিষ্কার ও দুর্গন্ধ স্থানে বাস, অতিরিক্ত ভোজন, উপবাস, অপরিষ্কৃত জল পান, এবং অতিশয় পরিশ্রম ও পচা মাছ মাংস আহার একবারে নিষিদ্ধ। এই পীড়ার প্রাদুর্ভাবকালে যাহাতে চিতে ভ্রমের সঞ্চার না হয়, তাহাও করা উচিত। অধিক রাত্রি জাগরণ, শীতল ও দুর্গন্ধ বায়ু সেবন, পরি-বর্জনীয়। প্রত্যহ প্রতি গৃহে কর্পূর পোড়ান ভাল। বাটার মধ্যে যে সকল স্থান নিম্ন আর্দ্র ও দুর্গন্ধময়, তথায় কার্বলিক অ্যাসিড, ফিনাইল, চুণ, অঙ্গারাদি ছড়াইয়া দেওয়া উচিত। মহামারীর সময়ে **কিউপ্রাক্স ৩০** বা **স্যালিসিল** ৩০ ব্যবহার করা ভাল। রোগীর ভেদ ও বমন, পানীয় সংযোগেই হউক বা খাদ্য সংযোগেই হউক, যেন কোনরূপে অস্ত্রের উদরস্থ না হয়। কলেরা-রোগীর মল ও বমন, আলকাতরা ও চূণে নিক্ষেপ করিয়া মৃত্তিকার নীচে প্রোথিত করিলে কতকটা নিরাপদ হওয়া যায়। মাতার ওলাউঠা হইলে, সন্তানকে তাহার স্তনদুগ্ধ পান করিতে দেওয়া উচিত নহে। খালি পেটে যেন কেহ ওলাউঠা রোগীর সেবা না করেন; রোগীর মল মূত্র, ঘর্ম্ম, বমন বা লাল্য অপরের হাতে লাগিলে, তৎক্ষণাৎ উহা উত্তমরূপে ধুইয়া ফেলা উচিত; রোগী যে ঘরে শায়িত থাকেন সে ঘরে খাদ্যাদি না রাখা উচিত—যদি কোন খাদ্য বা পানীয় দ্রব্য থাকে তবে যেন অথ কেহ উহা ব্যবহার না করেন।

পানীয় জল দুগ্ধ ও মক্ষিকাদি দ্বারা ওলাউঠা রোগের বিষ চালিত হইয়া থাকে; সুতরাং যথায় ওলাউঠা দেখা দেয়, তথায় জল দুগ্ধাদি খুব গরম করিয়া (অর্থাৎ ফুটাইয়া) ব্যবহার করা বিধেয়। আর টাটকা চুণ বা কটকিরি চূর্ণ করিয়া কুপ তড়াগাদির জলে নিক্ষেপ করতঃ বাঁশ দিয়া আলোড়িত করিলেও, জল বেশ পরিষ্কার হয়; ডাক্তার হান্‌কিন্ ও ক্যানিংহাম কুপাদির জল পার্ম্যাঙ্গানেট-অভ-পটাস দ্বারা বিশোধিত।

করিবার পরামর্শ দেন । কলেরা যেখানে ব্যাপকরূপে প্রকাশ পায় সেখান হইতে কোন দ্রব্যাদি (যথা তুণ্ড, তরকারি, বস্ত্র, মৃৎপাত্র, টাকা, পরস্রা প্রভৃতি) আনীত হইলে খুব গরম জলে ধুইয়া লইবার পর ব্যবহার করা ভাল, কেন না এবিধ উপায়ে কলেরাবিষ-সংস্পৃষ্ট উক্ত দ্রব্যাদি বিশোধিত হইতে পারে ।

ওলাউঠার পাঁচটি অবস্থা :—

(১) **আক্রমণাবস্থা**—এই অবস্থায় রোগীর অবসাদ ও বেদনামূলক উদরাময় থাকে (৪৫ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য) । ১ হইতে ৬০ ঘণ্টা ইহার স্থিতিকাল ।

(২) **পূর্ণবিকসিতাবস্থা**—আমানির মত ভেদবমন হওয়া ও শিল ধরা এই অবস্থার প্রধান লক্ষণ (৪৫—৪৬ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য) । ৩ হইতে ২৪ ঘণ্টা ইহার স্থিতিকাল ।

(৩) **হিমাঙ্গ বা পতনাবস্থা**—এই অবস্থায় সমস্ত শরীর বরফের মত ঠাণ্ডা ও নাড়ী লুপ্ত হইয়া আসে (৪৬—৪৭ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য) । ১২ হইতে ৩৬ ঘণ্টা ইহার স্থিতিকাল ।

(৪) **প্রতিক্রিয়াবস্থা**—এই অবস্থায় শরীর পুনরায় গরম হইতে থাকে ও নগিবন্ধে নাড়ী পাওয়া যায় (৪৭ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য) । ইহা অল্পকাল বা দীর্ঘকাল স্থায়ী হইতে পারে ।

(৫) **পল্লিনাম্নাবস্থা**—পুনরায় ভেদবমন বা অরবিকার হিকা প্রভৃতি হওয়া এই অবস্থার লক্ষণ । বিশেষ বিবরণ (৪৭—৪৮ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য) ।

ওলাউঠার মোটামুটি চিকিৎসা ।

ওলাউঠার পূর্বোক্ত পাঁচ প্রকার অবস্থার বিস্তৃত বিবরণ ও চিকিৎসা, যথাক্রমে পরে লিখিত হইল ; কিন্তু নবশিকার্ত্তীর পক্ষে মনোনিবেশপূর্বক সমগ্র প্রবন্ধটি পাঠ করিয়া লক্ষণোপযোগী ঔষধ নির্বাচন করা এক

প্রকার অসম্ভব হইয়া পড়ে ; কারণ, তখন উহা পাঠ করিতে গেলে চিকিৎসার সময় পাওয়া যায় না । আবার স্থল বিশেষে—যথা, পুরুষ অভিভাবকগণের অনুপস্থিতি কালে ও স্ত্রীচিকিৎসক অভাবে—বাটীর মহিলাগণকেই বাধ্য হইয়া চিকিৎসার দায়িত্বপূর্ণ ভার গ্রহণ করিতে হয়, তাঁহাদের সুবিধার জন্য, কয়েকটি প্রধান ঔষধের সাহায্যে এই ভীষণ রোগের মোটামুটি চিকিৎসা নিয়ে বিবৃত করা গেল :—

যদি পুনঃ পুনঃ প্রচুর পরিমাণ জলবৎ বা ঈষৎ সবুজবর্ণ ভেদ ও সবুজবর্ণ পিত্তবমন হয় এবং তৎসহ যদি পেট-বেদনা থাকে বা ভেদের পর যদি মলদ্বারে জ্বালা অনুভূত হয়, তাহা হইলে আইরিস ৩x দিতে হয় । কিন্তু যদি আমানির মত বার বার বেদনাহীন ভেদ ও পুনঃ পুনঃ আমানির মত বেদনাহীন বমন ধীরে ধীরে প্রকাশ পাইতে থাকে এবং মলের উপর যদি ছোট ছোট ছিঁড়ে ভাসিতে থাকে আর তৎসহ যদি খিল ধরা ও গভীর অবসন্নতা দেখা যায় কিন্তু পেট বেদনা না থাকে, তাহা হইলে রিসিনাস ৩ দিতে হইবে ।

ঈষৎ সবুজবর্ণ জলবৎ ভেদ (ও যেন তাহাতে কুমড়াপচার ন্যায় কুচি কুচি পদার্থ তলানি পড়ে), বমন বা উকি উঠা, পেট বেদনা, কপালে ঠাণ্ডা শ্বাস, বেশী পরিমাণ ঠাণ্ডা জলপান জন্য প্রবল তৃষ্ণা, শরীর ঠাণ্ডা ও নীলবর্ণ, আঙ্গুলের চুপ্সানভাব ও খিলধরা, দুর্বলতা প্রভৃতি লক্ষণ যদি ধীরে ধীরে উপস্থিত না হইয়া সহসা প্রচণ্ড বেগে প্রকাশ পায়, তাহা হইলে ভিরেটাম-অ্যাস ৬ ব্যবস্থা ।

ওলাউঠায় খেঁচুনি বা খিলধরা লক্ষণ (বিশেষতঃ হস্ত ও পদদ্বয়ে) অধিক মাত্রায় দৃষ্ট হইলে, কিউপ্রাম ৬ দেওয়া

বিধি । ভেদ বমন সহ প্রবল পিপাসা ; গাত্রদাহ সঙ্কেত রোগী বস্ত্রাদি দ্বারা গা ঢাকিয়া রাখিতে চাহেন ; হিমাক্ষ, দারুণ অবসন্নতা, দুর্বলতা এবং অস্থিরতা থাকিলে, **আর্সেনিক ৬** । ভেদ বমন সহ উদরে জ্বালা বা তীব্র বেদনা, তৃষ্ণা ও মৃত্যুভয় এবং রোগী ছটফট করিতে থাকিলে, **অ্যাকোনাইট** **ক্ল্যাডিস্ট্র** (**আদান্ন**) ব্যবহারে আশ্চর্য্য ফল পাওয়া যায় । নিরন্তর বমনোদ্বগ, বমন হইয়া গেলেও বমনেচ্ছার নিবৃত্তি না হওয়া লক্ষণে, **ইপিকাক ৬:৩** কিন্তু বমন হইলেই বমনেচ্ছার নিবৃত্তি লক্ষণে, **আণ্টিম-টার্ট ৬:১** । রোগীর শরীর শীতল, কিন্তু রোগী সর্বদাই অন্তরে জ্বালা অনুভব করেন, সর্বদাই বাতাস করিতে বলেন, গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলেন ; অসাড়ে মলত্যাগ, গুহদ্বার ফাঁক (হাঁ) হইয়া থাকা, শৈচূনি (হস্ত ও পদাঙ্গুলী পশ্চাৎ দিকে আবৃত্ত হওয়া) প্রভৃতি লক্ষণে, **সিকেলি ৩** উপযোগী । মলমূত্র বন্ধ হইয়া পেট ফাঁপা ও শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি অন্তিম কালের লক্ষণে, **ওপিয়াম ৩** সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ ।

এক রকম ওলাউঠা আছে যাহাতে মোটেই রোগীর ভেদ বমন বা ঘর্ম্ম হয় না কিন্তু রোগের সূত্রপাত হইতেই কষ্টকল্প শিলষরা, শ্বাসকষ্ট, শরীর নীলবর্ণ, চোখ মুখ বসিয়া যাওয়া, গভীর হিমাক্ষ, নিতান্ত অবসন্নতা প্রভৃতি ভয়াবহ উপসর্গ প্রথম হইতেই ঘটে, সে স্থলে রোগীকে **স্পিরিট-ক্যাম্ফার** সেবন করাইতে ও তাঁহার গাত্রে মাখাইতে হয় ; ক্যাম্ফার ব্যর্থ হইলে, **হাইড্রোসিল্যানিক-অ্যাসিড ৩** দিতে হয় । যদি ওলাউঠার হিমাক্ষাবস্থা কাটিয়া গিয়া শরীরের উষ্ণতা ফিরিয়া আসে অথচ মূত্রত্যাগ না হয়, তবে **ক্যাম্ফার ৬**

দিলে প্রস্রাব হইতে পারে। মুখমণ্ডল মৃত ব্যক্তির মুখের মত বিবর্ণ ও বিকৃত, শরীর বরফের স্থায় শীতল, নাড়ীলোপ নাভিস্থাস প্রভৃতি অন্তিমকালের লক্ষণচয় প্রকাশ পাইলে, কোব্রা বা ন্যাজা ও বিচূর্ণ প্রয়োগে অনেক স্থলে সফল পাওয়া যায়।

আর, শিশু-ওলাউঠা—গরম ভেদ, গরম বমন, প্রবল তৃষ্ণা বা তৃষ্ণাহীনতায় (অথবা দাঁত উঠিবার সময়ে কলেরা বা পেটের ব্যামো হইলে), পডোফিল্লান ও উপকারী। যদি খুব পাতলা মল নিঃসৃত হয়, ও টেকুর উঠে বা বমন টক দধিবৎ ছেকড়া ছেকড়া দেখায় এবং বমনের পরই যদি শিশু ঝিমায় বা ক্রান্ত হইয়া ঘুমাইয়া পড়ে ও ঘুম ভাঙ্গিলেই যদি ক্ষুধিত হয়, তাহা হইলে ইথ্যুক্সোজা ও দিতে হয়। শিশুর নিতান্ত অবসন্নতা, শরীর ঠাণ্ডা ও নীলবর্ণ হওয়া, নাড়ী লোপ, খেঁচুনি বা তড়কা প্রভৃতি উৎকট লক্ষণচয় প্রকাশ পাইলে, কেলি-ব্রোম ও বিচূর্ণ সেবন করাইতে হইবে।

আর, পরিষ্কার ও পরিচ্ছন্নতার দিকেও বিশেষ লক্ষ্য রাখিতে হইবে। রোগীর পরিধেয় ও শয্যাবস্ত্র, শয্যাগৃহ ও বাটী পরিষ্কার রাখা সর্বোত্তমভাবে কর্তব্য। রোগীর মল ও বমন, এবং মল বা বমন-সিক্ত বস্ত্রাদি, বাসস্থান হইতে দূরে প্রোথিত বা দগ্ধ করিতে হইবে। নিকটস্থ পুকুরিণী প্রভৃতিতে যেন ঐ সমস্ত বস্ত্রাদি ধোত করা না হয়, এবং মলমূত্রাদি যেন পায়খানা বা কোনও প্রকাশ্য স্থানে নিক্ষিপ্ত করা না হয়; ইহার ব্যতিক্রম ঘটিলে, পরী মধ্যে এই রোগের বিস্তার হইতে পারে।

আর, ইহাও যেন স্মরণ থাকে যে রোগান্ধ হইতে রোগান্ধোপোগ্যস্থ অন্ধ্র প্রস্রাবত্যাগ হইয়া যাই-

বার তিন চারি ঘণ্টা পর পর্য্যন্তও, রোগীকে যেন আবশ্যিক মত কেবল জলপান করিতে কিস্বা বরফের টুকরা চুষিতে দেওয়া হয় ; অগ্ৰথাচরণ করিলে (অর্থাৎ মূত্রত্যাগের পূর্বেই অন্য পথ্যাদি দিলে), রোগীর মৃত্যু পর্য্যন্ত অতিবার আশঙ্কা । প্রতিক্রিয়া অবস্থা আরম্ভ হইবার অন্ততঃ তিন চারি ঘণ্টা পরে পথ্যের ব্যবস্থা করা যাইতে পারে । প্রস্রাব হইয়া যাইবার পর [বা যখন স্পষ্ট বুঝা যায় যে, মূত্রাধারে মূত্র জমিয়া আছে—অথচ প্রস্রাব হইতেছে না তখন] জল-সাপু অল্প চিনি বা লবণ দিয়া খাইতে দেওয়া যাইতে পারে ; মলে পিত্তের ভাগ দেখা দিলে বার্লি, গাঁদালের ঝোল, বা জলের সহিত খুব অল্প পরিমাণে দুগ্ধ ব্যবস্থা । যে কারণেই হউক, ভেদবমন আরম্ভ হইলে কখনই রোগীকে স্নান করিতে দেওয়া কর্তব্য নহে । অনেকে মনে করেন “গরমে” ভেদ বমন হইতেছে—স্নান করিলে বা “ঠাণ্ডা করিলেই” রোগের উপশম হইবে ; কিন্তু এরূপ ধারণা ভ্রান্তিমূলক—ভেদবমনকালে স্নানাহার করিয়া অনেকে প্রাণত্যাগ করিয়াছেন ।

শুভাশুভ লক্ষণ ।—ভেদবমন বেশী না হওয়া, চেহারা (বিশেষতঃ মুখ প্রী) বেশী বিবর্ণ না হওয়া, শরীরের উষ্ণতা বেশী হ্রাস না হওয়া, রোগীর অস্থিরতা বা শ্বাস কষ্ট না থাকা, ঘুম হওয়া, খিল ধরার উপশম, তৃষ্ণাহীনতা, হিমাজ্ঞ অবস্থায় নাড়ী লুপ্ত না হওয়া, শীঘ্র শীঘ্র স্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হওয়া (যথা শরীরের উষ্ণতা স্বাভাবিক হইয়া আসা, প্রস্রাব হওয়া, ভেদের বর্ণ হলদে বা পীপুটে হওয়া), প্রভৃতি লক্ষণ শুভ ।

রাত্রি শেষে বা সহসা কলেরার আক্রমণ, শীঘ্র শীঘ্র অবসন্ন হইয়া পড়া, বার বার অসাড়ে ভেদ বমন, তন্দ্রা বা মোহ,

অনিদ্রা, দ্রুত হিমাদ্রাবস্থা, অস্থিরতা ও শ্বাস-ক্লেশ, নাড়ী-লোপ, শরীরের উষ্ণতা বেশী হ্রাস বা বেশী বৃদ্ধি, পেটে তীব্র বেদনা, রক্ত ভেদবমন, দীর্ঘকাল যাবৎ পিত্ত ও মূত্র নিঃসৃত না হওয়া বা খিল ধরা নিবৃত্ত না হওয়া, প্রলাপ, গিলিতে না পারা, অসাড়-প্রায় অবস্থায় একটি পা গুটাইয়া উর্দ্ধে স্থাপন ও উহার হাঁটুর উপর অপর পদটি রাখিয়া চিৎ হইয়া শয়ন, সান্নিপাতিক উপসর্গাদি অন্তর্ভুক্ত। গর্ভবতী রমণী, মাতাল, আফিংখোর, অতি শিশু বা অতি বৃদ্ধ, ক্ষীণকায়, অথবা ম্যালেরিয়াগ্রস্ত ব্যক্তির কলেরা হওয়া, বড়ই ভয়ের কথা ; গর্ভবতী স্ত্রীলোকের কলেরা হইলে, গর্ভপাত ঘটে ।

পথ্যাপথ্য ।—ওলাউঠার “আক্রমণ” “পূর্ণ বিকাশ” ও “পতন” এই তিনটি অবস্থায় (বিশেষতঃ পতন অবস্থায়), কোন পথ্য দেওয়া বিধেয় নয় । তৃষ্ণা নিবারণার্থ খুব গরম জল খাইতে বা বরফ টুকরা চুমিতে দেওয়া যাইতে পারে । প্রস্রাব হওয়ার অন্ততঃ চারি ঘণ্টা পর খুব পাতলা জল-অ্যারোরুট (অল্প কাগজি লেবুর রস ও একটু লবণসহ মিশাইয়া) ব্যবস্থা । ভেদে পিত্তের ভাগ দেখা দিলে (অর্থাৎ মল হল্দ্দে বা পাঁশুটে বর্ণ হইয়া আসিলে), ক্রমে জল-বার্লি, জল-সাগু, দুধ-সাগু ও গাঁদালের ঝোল দেওয়া যাইতে পারে ; এই সকল পথ্য সহ্য হইলে অন্নমণ্ড এবং অবশেষে খুব পুরাতন বা দাদখানি চাউলের অন্ন ব্যবস্থা । বিশেষ বিবেচনার সহিত পথ্যের ব্যবস্থা করিতে হইবে—আরোগ্যোন্মুখ অবস্থায় জলবার্লি পর্য্যন্ত ব্যবস্থা করিয়াও অনেক সময় রোগের পুনরাক্রমণ ও রোগীর অবস্থা সঙ্কটাপন্ন হইতে দেখা গিয়াছে । রোগা-রোগ্যের পরও যেন কিছুকাল পর্য্যন্ত রোগীকে তৈলাক্ত

বা স্তূতপক অথবা অল্প কোন গুরুপাক দ্রব্য খাইতে দেওয়া না হয়।

স্তন্যদাহিনী কলেরা হইলে, শিশুকে যেন তাঁহার স্তন্যপান করান না হয়। স্তন্যপায়ী শিশুর কলেরা হইলে, তাহার পথ্য একেবারে বন্ধ করা অনুচিত; বার্লি অর্দ্ধ ঘণ্টা সিদ্ধ করার পর ঠাণ্ডা হইলে, ছাঁকিয়া মধ্যে মধ্যে একটু একটু দিতে হইবে। দুগ্ধ সমভাগ জল মিশাইয়া যতক্ষণ জল টুকু না মরে ততক্ষণ পর্য্যন্ত সিদ্ধ করিয়া ঠাণ্ডা হইলে দেওয়া চলে। যদি বমন বশতঃ শিশুর পেটে দুগ্ধ না থাকে, তাহা হইলে দুগ্ধ দিবার পূর্বের বরফ টুকরা চুষিয়া খাইতে দিলে দুগ্ধ সহ্য হইতে পারে। হিমাস্র অবস্থার শেষে রোগ আরোগ্যোন্মুখ হইলে, অ্যারোরট ও গাঁদাল পাতার কোল ব্যতীত অল্প কোন পথ্য নিষিদ্ধ; এবং স্তন্যদায়িনীও যেন কোন গুরুপাক দ্রব্যাদি আহার না করেন। অসঙ্গত আহার হেতু রোগের পুনরাক্রমণ হইলে, প্রাণান্ত পর্য্যন্ত ঘটিতে পারে।

শুশ্রূষা বা আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—রোগাক্রমণ হইতেই, রোগীকে বিশুদ্ধ-বায়ু চলাচল গৃহে শায়িতাবস্থায় রাখিতে হইবে; রোগীর গৃহে কোনরূপ জনতা বা ক্রন্দনাদি না হয়, এবং সেই ঘরে কোন জিনিষ পত্র (এমন কি ঔষধ পর্য্যন্তও) যেন না রাখা হয়। যদি রোগীর গৃহে কোন খাট বা পানীয় দ্রব্য থাকে তাহা যেন অচিরে দূরে ফেলিয়া দেওয়া হয়, কেহ যেন উহা ব্যবহার না করেন। মধ্যে মধ্যে ঘরে যেন ধূপ ধূনা দেওয়া হয়; রোগীর শয্যা ও বস্ত্রাদি সতত পরিষ্কার রাখিতে হইবে এবং বাহ্যতে তাঁহার মনে কোনরূপ ভয় বা নৈরাশ্যের সঞ্চার না হয়, সে বিষয়ে দৃষ্টি রাখিতে হইবে। রোগী নিতান্ত দুর্বল হইয়া

পড়িলে যেন তাঁহাকে উঠাইয়া মলত্যাগ করান না হয় ; নূতন সরায় চূণ দিয়া তাহাতে রোগীকে যেন প্রতিবার ভেদ বমন করান হয়, এবং ভেদ বমনের পর উহাতে পুনরায় চূণ বা ফিনাইল ছড়াইয়া দিয়া উহা যেন বাটী হইতে দূরে মাটির নীচে পুঁতিয়া ফেলা হয় । কলেরা রোগীর সহজে ঘুম হয় না, ঘুমাইলে কোন মতেই (এমন কি ঔষধ সেবনার্থও) যেন তাঁহাকে জাগান না হয় । বেশী ঘাম হইলে উহা পরিষ্কার শুষ্ক বস্ত্র দ্বারা মুছাইয়া দিতে হইবে । যে স্থলে ভাল জল পাওয়া না যায়, সে স্থলে যেন জল খুব গরম করিয়া রোগীকে পান করান হয় ।

শীতকালে কলেরা হইলে, রোগীর ঘরটি কতকটা গরমে রাখিতে হইবে : শরীরের কোন স্থানে খিল ধরিতে থাকিলে সেই স্থানটি হাত দিয়া জোরে টিপিয়া দিলে বা ঘষিলে, অথবা অ্যান্ধোল দ্বারা ভিজাইয়া সেই স্থানটি নিয়ত ঘর্ষণ করিলে, কিম্বা বোতলে গরম জল পুরিয়া তাহা দ্বারা সেক্ দিলে, খিল ধরা উপশম হইতে পারে । হাত পা ঠাণ্ডা হইলে, ফ্লানেল গরম করিয়া সেক দিলে উপকার দর্শে । ঘাঁহার অজ্ঞানতা বা উদরাময় রোগ আছে তিনি যেন কলেরা রোগীর শুশ্রূষা না করেন । খালি পেটে রোগীর গৃহে যাওয়া ভাল নয় । রোগীর মল বা বমন বা লাল। যদি অপরের অঙ্গে লাগে, তাহা হইলে তখনই উহা উত্তমরূপে ধুইয়া ফেলিতে হইবে ; কেন না, উহা কোন গতিকে উদর মধ্যে প্রবেশ করিলে তাঁহার কলেরা হইতে পারে ।

ঔষধ প্রদোষ্যগ ।—সচরাচর দুই তিন মাত্রা ঔষধ খাওয়াইলে উপকার পাইবার সম্ভাবনা, যদি শুকল পাওয়া না যায় তাহা হইলে অল্প ঔষধ স্থির করিতে হইবে । রোগ বত ক্রান্তি আকার ধারণ করিবে ততই ঔষধ ঘন ঘন (১০—১৫

মিনিট অন্তর) দিতে হয়, এবং রোগের অবস্থা উপশম হইতে থাকিলে ঔষধও বিলম্বে সেবন করাইতে হয় । রোগ বৃদ্ধি কালে প্রতি বার ভেদ বা বমনের পরে, ঔষধ দেওয়া যাইতে পারে । রোগীর গিলিবার শক্তি না থাকিলে, তাঁহার মুখ মধ্যে নির্ব্বাচিত ঔষধের বটিকা বা চূর্ণ কেলিয়া দিতে হয় ; রোগীর চোয়াল খুলিতে না পারিলে, তাঁহাকে নির্ব্বাচিত ঔষধের ত্রাণ লওয়াইতে হয় ।

ওলাউঠা রোগে সাধারণতঃ নিম্নক্রমের (৩—৬) ঔষধই প্রয়োগ হয় । অধিক ঔষধ সেবনে অপকারের সম্ভাবনা ।

অ্যালোপ্যাথিক বা কবিরাজী বা হাকিমি চিকিৎসার পর, যদি হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসা করিতে হয় তাহা হইলে রোগীকে প্রথমে দুই এক মাত্রা ক্যান্সার সেবন করাইতে হইবে ।

বিভিন্ন প্রকার ওলাউঠা ও উহাদের প্রধান ঔষধ । পূর্বেই বলা হইয়াছে যে ওলাউঠা দুই প্রকার :—সরল ওলাউঠা ও প্রকৃত ওলাউঠা ।

(১) সরল ওলাউঠা বা বিসৃচিকা ; (পৃষ্ঠা ৩২ দ্রষ্টব্য) । ইহার প্রধান ঔষধ আইরিস ৩৪, ক্রোটন ৬, ইপিকাক ৬, ইলাটেরিয়াম ৩, চায়না ৬ ।

(২) প্রকৃত ওলাউঠা বা কলেরা ; লক্ষণ বিশেষের প্রাধান্য অনুসারে প্রকৃত ওলাউঠা বিভিন্ন আকারে প্রকাশ পায়, যথা—

(ক) ভেদপ্রধান বা আন্ত্রিক ওলাউঠা ; পুনঃ পুনঃ প্রচুর পরিমাণে ভেদ হওয়া, ইহার প্রধান লক্ষণ । রিসিনাস ৩, ঐন্ডিরোটাম ৬ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

(খ) বমনপ্রধান বা পাকাশয়িক ওলাউঠা ; পুনঃ পুনঃ কফপ্রদ বমন বা উকি উঠা, ইহার প্রধান লক্ষণ । আসেনিক অ্যাস ৬ ইহার প্রধান ঔষধ ।

(গ) ভেদবমন-প্রধান বা আন্ত্রিক-পাকাশয়িক ওলাউঠা ; পুনঃ পুনঃ সমভাবে কফপ্রদ ভেদ বমন হওয়া, ইহার প্রধান লক্ষণ । আসেনিক ৬, রিসিনাস ৩, ভিরেট্রাম অ্যাস ৬ ইহার প্রধান ঔষধ ।

(ঘ) রক্তভেদবমনযুক্ত ওলাউঠা ; রক্ত ভেদ বা রক্ত বমন হওয়া ইহার প্রধান লক্ষণ । অ্যাকোন ১৫, আইরিস ৩৫, কার্বোভেজ ৬, মার্ক-কর ৬, ক্যান্থারিস ৬, কসফোরাস ৩ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

(ঙ) জ্বর-সংশ্লিষ্ট ওলাউঠা ; শরীরের উষ্ণতা বৃদ্ধি সহ রোগীর ভেদ বমন হওয়া, ইহার প্রধান লক্ষণ । অ্যাকোন ১৫, বেলেডোনা ৬, ব্রায়োনিয়া ৩, ব্যাপ্টিসিয়া ৬, রাসটর্ক ৬, রিসিনাস ৩৫ ইহার প্রধান ঔষধ ।

(চ) আক্ষেপ-প্রধান ওলাউঠা ; বোগীর অঙ্গ প্রত্যঙ্গাদিতে ভীষণ আকারের খিল খরা বা খেঁচুনি হওয়া, ইহার প্রধান লক্ষণ । কিউপ্রাম ৬, সিকেলি ৬, ক্যান্ফার ৮ ইহার প্রধান ঔষধ ।

(ছ) শুষ্ক বা ভেদবমনহীন ওলাউঠা ; ইহাতে ভেদবমন হইবার পূর্বেই রোগীর হিমাক্ত অবস্থা উপস্থিত হইয়া রোগীর জীবন সঙ্কটাপন্ন করিয়া ফেলে । ক্যান্ফার ৮, আসেনিক ৬, অ্যাসিড হাইড্রো ৬, টেবাকাম ৬, ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

(জ) পাক্ষাঘাতিক ওলাউঠা ; রোগাক্রমণ হইতেই সর্বদা নীলবর্ণ হওয়া, হৃৎপিণ্ডের অসাড়তা, বৃকে চাপ বোধ, শ্বাস কষ্ট, কীণা নাড়ী, ও রোগী অসাড়-প্রায় পড়িয়া থাকি

ইহার প্রধান লক্ষণ । ভিরেট্রাম-আম্ল ৬ বা ভিরেট্রিনাম ৩x
বিচূর্ণ, আসেনিক-অ্যাম্ল ৬, নিকোটিন ৩ ইহার প্রধান ঔষধ ।

উল্লিখিত ঔষধচয়ের লক্ষণ জন্ম, পরবর্তী “কলেরার পাঁচটি
অবস্থার লক্ষণ ও চিকিৎসা” অণুচ্ছেদ দ্রষ্টব্য ।

কলেরার পাঁচটি অবস্থার লক্ষণ ও চিকিৎসা ।

(১) আক্রমণাবস্থা ।—ওলাউঠা-বিষ বা জীবাণু দেহমধ্যে
প্রবেশকাল হইতে ফেনের মত ভেদ হওয়া পর্য্যন্ত আক্রমণাবস্থা ।
এই অবস্থা দুই এক ঘণ্টা হইতে তিন চারি দিন পর্য্যন্ত স্থায়ী হইতে পারে ।
এই অবস্থায় শরীরের উষ্ণতা ক্রমে কম হয়, দুর্বলতা, ক্ষুধাহীনতা, নিরো-
ঘর্জন, অনিদ্রা, অরুচি, বমনেচ্ছা, পিপাসা, মুখে বিষাদ, পাকস্থলীতে
ভারবোধ বা বেদনা, কখন শীত কখন গরম বোধ, কর্ণে সোঁ-সোঁ বা দম্-দম্
শব্দ অনুভব, উদরাময় প্রভৃতি লক্ষণ প্রথমে প্রকাশ পায় ; পরে, কেন
বা আমানির মত ভেদ হইতে থাকে ।

(২) পূর্ণবিকসিতাবস্থা ।—যখন ফেন বা চাউল-ধোয়া
জলের স্থায় ভেদ ও বমন হইতে থাকে, তখনই দ্বিতীয় অবস্থা আরম্ভ
হইয়াছে বুঝিতে হইবে । এই অবস্থায় চাউল-ধোয়া জলের স্থায় ভেদ,
ও বমন বা বমনেচ্ছা ; দুর্নিবার পিপাসা ; মুখমণ্ডল মলিন ; চক্ষু বসিয়া
যাওয়া ; শরীর বিবর্ণ ; সর্বশরীরে শীতল ঘর্ম্ম (বিশেষতঃ মস্তকে) ; ক্রমে
সুত্রাবরোধ হইয়া নাড়ী ক্ষীণ ; নীলবর্ণ রেখা দ্বারা চক্ষু পরিবেষ্টিত ;
স্বরভঙ্গ ; পেট বেদনা ; পাকস্থলীতে জ্বালা ; গড়-গড় কল-কল করিয়া পেট
ডাকা ; শরীরের স্থানে স্থানে (বিশেষতঃ হস্তপদের) অঙ্গুলিতে ঝিলধরা ;

শরীরের অবসন্নতা ও অস্থিরতা ; মুখ ও ওষ্ঠ শুষ্ক হওয়া, প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয়। স্থলবিশেষে, কোন কোন উপসর্গের অভাব বা আধিক্য লক্ষ্য হয়—যথা, কোন কোন রোগীর প্রচুর ভেদ হয়, কিন্তু বমন কম হয় ; কোন কোন রোগীর ভেদ কম, কিন্তু বমন ও বমনোত্তম অধিক হয়। তিন হইতে চারবিশ ঘণ্টা পর্য্যন্ত ইহা স্থায়ী হইতে পারে। এই বিকসিত অবস্থায় লক্ষণগুলি যদি ৮ হইতে ১২ ঘণ্টা পর্য্যন্ত থাকিলে ভেদের সহিত পিত্ত (অথবা হরিদ্রা কিংবা সবুজ বর্ণের মল) নিঃসৃত হইতে থাকে, তাহা হইলে রোগী ক্রমে আরোগ্যলাভ করেন ; কিন্তু তাহা না হইয়া যদি সর্ক-শরীর শীতল, মুখাকৃতি কুঞ্চিত, নাড়ী লুপ্তপ্রায় হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়, তাহা হইলে ইহা পতনাবস্থায় পরিণত হইয়াছে বুঝা যায়। এই অবস্থায় অনেক রোগীর মৃত্যু হয় ; ১২ ঘণ্টা পর্য্যন্ত জীবিত থাকিলে, রোগী বাঁচিতে পারেন।

(৩) হিমাজ্জ বা পতনাবস্থা।—এই অবস্থাই প্রকৃত ওলাউঠা। এই পতনাবস্থা বড়ই ভয়াবহ ; এই অবস্থাতেই প্রায় রোগীর মৃত্যু হইয়া থাকে। দ্বিতীয় অবস্থায় ভেদ-বমন সহসা কনিয়া যায় ; রোগী পিপাসায় অস্থির হন কিন্তু পিপাসার সঙ্গে বমন এত বাড়ি যে, জল-পানের পরই অত্যন্ত কষ্টকর বমন হইয়া তৎক্ষণাৎ উহা উঠিয়া যায়। বারম্বার বমনের পর রোগী অত্যন্ত নিস্তেজ হইয়া পড়েন এবং ক্রমে মণিবন্ধ হইতে নাড়ী সরিয়া যায় (এমন কি, বাহুমূল পর্য্যন্ত নাড়ী পাওয়া যায় না)। ক্রমে জীবনীশক্তির হ্রাস হয়—গাত্র বরফের ত্রায় শীতল ; ওষ্ঠ নীলবর্ণ ; সর্কশরীর মলিন বা নীলবর্ণ ; চক্ষু বসিয়া যাওয়া, প্রভাশূন্য ও আরক্ত ; চক্ষুতারা বিস্তৃত ; শ্বাসকষ্ট ; স্বরভঙ্গ অথবা ক্ষীণস্বর (এমন কি কথা শুনিতে পাওয়া যায় না) ; মূত্ররোধ এবং হস্ত পদের অঙ্গুলির অগ্রভাগ কুঞ্চিত (অধিকক্ষণ জলে ভিজিলে যেমন হয় সেইরূপ) হওয়া, প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। অত্যন্ত গাত্রদাহ বশতঃ রোগী শয্যায় পড়িয়া ছটফট করিতে থাকেন ; এবং গাত্রবস্ত্র (এমন কি পরিধেয় বস্ত্র পর্য্যন্ত) ফেলিয়া দেন। সময়ে সময়ে মুখে কিছু শিশু বর্ষ হইতে থাকে। এই অবস্থায়

প্রায়ই অসাড়ে মল নিঃ

স্বেদ বন্ধ হইয়া উদরটি শীত

হয়।

নিশ্চেষ্ট হইয়া পড়েন যে তাঁহার

পাশ ফিরিবার শক্তি

হ, ওলাউঠা পীড়ায় মৃত্যুর পূর্ব

পর্যন্ত অনেক রোগ

লক্ষণ্য হয় না। এই অবস্থায়, ভেদ

বমন বন্ধ হইব

পরেই মৃত্যু হয়; অথবা দুই তিন ঘণ্টা

নিশ্চেষ্টভাবে,

পর, মৃত্যু ঘটে। যদি ভেদ বমন বন্ধ

হওয়ার পরে

ঘণ্টার মধ্যে রোগীর মৃত্যু না হয়, তাহা হইলে

“(৪) প্রতিক্রিয়া” অবস্থা আরম্ভ হইয়াছে বুঝিতে হইবে।

(৪) প্রতিক্রিয়াবস্থা।—তৃতীয়াবস্থার শেষে, ভেদ বমন বন্ধ ও নাড়ী পাওয়ার পরে মৃত্যু না ঘটিলে, পুনরায় মণিবন্ধে নাড়ী পাওয়া ঐ সঙ্গে দ্বিতীয় বা পূর্ণ বিকসিত অবস্থার লক্ষণ ক্রমে ক্রমে

পাশ পাইতে থাকে। প্রতিক্রিয়াবস্থা—স্বাভাবিক বা

। যদি স্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হয়, তাহা হইলে গাত্র

হইতে থাকে এবং পুনরায় পিত্তমিশ্রিত অন্ন অন্ন ভেদ ও

শীত শীত জীবনী-শক্তি বৃদ্ধি পাইতে থাকে; ক্রমে প্রস্রাব

বা মূত্রাশয়ে মূত্র সঞ্চিত হয়; শরীরের বর্ণ এবং চক্ষুর জ্যোতিঃ

বিক হয়।

আবার কখন কখন স্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইয়া রোগের

পরিণাম অবস্থা আনয়ন করে।

(৫) পরিণামাবস্থা।—ওলাউঠার পরিণামাবস্থা (অর্থাৎ

স্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইলে), শরীরের বিবিধ যন্ত্রে রক্ত সঞ্চার

হয় এবং রোগীর যে যন্ত্র অধিক দুর্বল থাকে সেই যন্ত্র বিশেষরূপে

আক্রান্ত হয়। নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায় :—

রোগের পুনরাক্রমণ; অন্ন মূত্রনাশ ও তন্দ্রা; হিকা; বমন ও বমনেচ্ছা;

উদরাময়; পেটকাঁপা; ফোটক ও কর্ণমূল-প্রদাহ; ফুস্ফুস-প্রদাহ।

ক্যান্সার।—পূর্বোক্ত পাঁচটি অবস্থার চিকিৎসা-নিবারণ লিখিবার

পূর্বে, এই রোগে ক্যান্সার প্রয়োগ সম্বন্ধে কিছু বলিব। ইটালী দেশীয়

ডাক্তার রুবিণী কর্পুরারিষ্ট (বা) প্রস্তুত করেন । তিনি
 এই ঔষধ প্রয়োগে শত শত আরোগ্য করিয়াছিলেন ।
 অবস্থাবিশেষে, একমাত্র ক্যাম্ফার রোগ আরাম হইতে
 পরে । উদরে জ্বালা বা ভেদ এবং
 সেই সঙ্গে শীতবোধ ও ক্যাম্ফার
 প্রয়োগের প্রধান লক্ষণ । মহাদ্রা হানে ওলাউঠার
 প্রথম অবস্থায় (অর্থাৎ যতক্ষণ পর্যন্ত হয়)—
 রোগী হঠাৎ নিস্তেজ হইয়া পড়া, মুখমণ্ডল স্ব-
 বিকৃত, চক্ষু কোটারিবিষ্ট, সর্বশরীর শীতল হওয়া, জালা
 বোধ প্রভৃতি লক্ষণে ক্যাম্ফার দেয় । ডাক্তার ফ্যারিস বে
 ভেদ কম, বমন অধিক ; সর্কাজ শীতল এবং স্বরের বৈল
 লক্ষণে ক্যাম্ফার ব্যবস্থেয় । হিম বা ঠাণ্ডা লাগিয়া অজীর্ণতা
 ওলাউঠার পরিণত হইলে, ক্যাম্ফার উপকারী । এই পীড়ার
 যখন অল্প অল্প শীত বোধ, দুর্বলতা অনুভব, শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট,
 জ্বালা বোধ, মাথাবোঁরা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়, তখন ক্যাম্ফার
 করা যায় । ভেদ-বমনশূন্য (অর্থাৎ পূর্কোক্ত
 ওলাউঠার ক্যাম্ফারই প্রধান ঔষধ । অত্যন্ত
 অবসন্নতা, সর্কাজ বরফের তায় শীতল, (ঘর্মশূন্য, বা শীতল আঠাবৎ
 হাত পা অবশ, শ্বাসকষ্ট, হিরচক্ষু, ক্ষীণনাড়ী, সর্কাজ নীলবর্ণ
 লক্ষণে, ক্যাম্ফার উপযোগী । হিমাজ অবস্থায় যখন ভেদ বমন
 হইয়া প্রতিক্রিয়া হইতেছে না, তখন ক্যাম্ফার দুই এক মাত্রা
 যায় । এই অবস্থায় বৃহদন্ত্র হৃৎপিণ্ড ও পেণীর পক্ষাঘাত হইলে
 কার্কো-ভেজ ও ফস্ফরাস প্রভৃতি ঔষধ প্রয়োগে কল না
 ক্যাম্ফার প্রয়োগ করিতে হয় । পাক্ষাঘাতিক ওলাউঠাতেও (অর্থাৎ
 কলেরায় রোগের সূত্রপাত হইতেই সর্কাজ নীলবর্ণ হইয়া যায় ও তখন
 শ্বাসকষ্ট হৃৎপিণ্ডের অসাড়তা প্রভৃতি লক্ষণ বিজ্ঞানান থাকে)
 প্রধান ঔষধ ।

আক্ষেপ-বিহীন ওলাউঠা বা আক্ষেপিক ওলাউঠার বিকসিত অবস্থার, ক্যাম্ফার কোন ফল দেয় না। অধিক মাত্রার ঘন ঘন ক্যাম্ফার প্রয়োগ করিলে যদি আশিশরে জ্বালা, মানসিক অন্বচ্ছন্দতা, প্রভৃতি কষ্টকর লক্ষণ প্রকাশ পায়, তাহা হইলে তুই এক মাত্রা ফস্ফোরাস ও প্রয়োগ করিলে সে দোষ দূর হয়।

কবিরাজী হৃদকমী বা আলোপ্যাথিক চিকিৎসার পরে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা আরম্ভ করিতে হইলে, প্রথমে তুই এক মাত্রা ক্যাম্ফার প্রয়োগ করিয়া অল্প ঔষধ সেবন করান কর্তব্য।

ক্যাম্ফার প্রয়োগের মাত্রা।—পাঁচ দশ মিনিট অন্তর এক এক মাত্রা কবিরাজী ক্যাম্ফার অথবা একটু চিনি বা বাতাসার সহিত সেবন করা বিধি। শিশুর পক্ষে তুই এক ফোঁটা, এবং যুবা বা বৃদ্ধের পক্ষে (পীড়ার উদ্ভাতাহুসারে) ৫ হইতে ১০ ফোঁটা পর্য্যন্ত, প্রয়োগ করা যায়। তুই ফোঁটার মধ্যে আট দশ বার ক্যাম্ফার প্রয়োগ করিয়া কোন উপকার না দিলে, অত্র ঔষধ ব্যবস্থা করা উচিত।

(১) **আক্রমণ-অবস্থার চিকিৎসা।**—**ক্যাম্ফার ৪**; যে কলেরার প্রারম্ভে সহসা ফেনের মত ভেদবমন, শীতবোধ ও বলক্ষয় হইতে থাকে, অথবা যে ওলাউঠার প্রথম হইতেই **সর্বোচ্চ নীলবর্ণ ও শীতল** হইয়া আসে, সেই ওলাউঠার ক্যাম্ফার উপকারী। ঠাণ্ডা লাগা হেতুও কলেরা হইলে, ক্যাম্ফার দিতে হয় (অল্পতম লক্ষণ জন্ম পূর্ব্ব অগুচ্ছেদে “ক্যাম্ফার” দ্রষ্টব্য)। কিন্তু ভেদ অপেক্ষা বমন বেশী হইলে অথবা বমন হেতু হিমাজ অবস্থা দ্রুত উপস্থিত হইলে, ক্যাম্ফার বন্ধ রাখিয়া আর্সেনিক প্রভৃতি ঔষধ ব্যবস্থা করিতে হয়।

আর্সেনিক-আম্ল ৬।—অতিরিক্ত কলমূল বা বরফ খাওয়া হেতু কলেরা হইলে; পেটে জ্বালা; প্রবল তৃষ্ণা, কিন্তু অন্ন জল পানেই পিপাসার নিবৃত্তি; অত্যন্ত অস্থিরতা; অত্যধিক দৌর্য্য।

চাক্সনা ৩।—ফলমূল আহার হেতু ভেদ ; হৃদে জলবৎ ভেদ ; বা ভুক্তদ্রব্য অজীর্ণবস্থায় নিঃসরণ ; পেট ডাকা ; পেট ফাঁপা ; হ্রস্বলতা ।

অ্যাকোনাইট-ন্যাপ ১২।—খোলান তরমুজের মত ভেদ ; হুঃসহ পেট-বেদনা ; অস্থিরতা ; পিপাসা ; শীতবোধ ; যত্না ভয় ; জ্বর সহ ভেদ-বমন ; রক্তভেদ ; তাপ বা ঠাণ্ডা লাগিয়া ওলাউঠা হইলে ।

অ্যাসিড-ফস ৩।—বেদনাহীন ভস্মবর্ণ ভেদ ; পুরাতন উদরাময় ওলাউঠায় পরিণত হইলে ; অপরিমিত ইন্দ্রিয়-সেবা জনিত কলেরা ; আহারের পর, বা দক্ষিণ পার্শ্বে শয়ন করিলে, পীড়া বাড়ে ।

ফসফোরাস্ ৬।—সবুজ বা স্লেয়াময় বেদনাহীন ভেদ ; মল-হার ফাঁক হইয়া থাকে ও মল গড়াইয়া পড়ে ; উষ্ণদ্রব্য আহারের পর (বা বাম পার্শ্ব চাপিয়া শুইলে) রোগের বৃদ্ধি ; লবণ ভক্ষণ জনিত ভেদ ; জলবৎ বেদনাহীন ভেদ ; গরম ভেদ ; গরম বমন ।

কার্বো-ভেজ ৬।—মাখন, বরফজল, আইসক্রিম, পচা বা লোণা মাছ মাংস বা বাসি তরকারি প্রভৃতি খাইয়া কলেরা হইলে ; বৃদ্ধ বা ক্ষীণকায় ব্যক্তির, অথবা পাচক, কামার, রাজমিস্ত্রী প্রভৃতি যাহাদিগকে অগ্নি বা সূর্য্যতাপে কাজ করিতে হয়, তাহাদের কলেরা হইলে ; রক্ত বা লালবর্ণ ভেদ ; সর্ষাপ শীতল ।

রিসিনাস ৩।—প্রচুর ভেদবমন ; আক্ষেপ-হীন বা বেদনাহীন ওলাউঠা ।

ক্যামোমিলা ৬।—ক্রোধ বা বিরক্তিজনিত-কলেরা ; ভেদ-উত্তপ্ত অগ্নাত কতকর বা দুর্গন্ধ ; দাঁত উঠিবার সময় (শিশু কলেরায়) পিন্ডযুক্ত সবুজবর্ণ তরল ভেদ ও পেট-বেদনা ; ভেদের পর পেট কামড়ানির উপশম ।

ইপিকাক ৬।—রোগের প্রারম্ভ হইতেই বমনেচ্ছা উকি বা বমন ; ভেদ অপেক্ষা বমন বেশী ; সবুজ বর্ণ ফেনিল দুর্গন্ধ বা আম ও-রক্ত মিশ্রিত ভেদ ; মলত্যাগকালে আমাশয়-রোগের ত্রায় বেগ কামড়ানি-ও কৌধানি ।

পডোফিল্লা ৬।—বেদনাহীন বা গরম ভেদ; শাদা সবুজাভ বা গাঁজলা গাঁজলা অথবা রক্তময় ভেদ; প্রাতঃকালে ভেদের বৃদ্ধি; এত জোরে ও এত বেশী পরিমাণে ভেদ হয় যে বোধ হয় রোগীর দেহ যেন এখনই একেবারে রসশূন্য (বা নিতান্ত শীর্ণ) হইয়া পড়িবে, কিন্তু রোগী পূর্ববৎই থাকেন, তাঁহার কোন বৈলক্ষণ্য ঘটে না।

নাক্সভমিকা ৬।—অতিরিক্ত মত্তপান, রাত্রি জাগরণ, আহারের অনিয়ম, “গরম” ঔষধাদি সেবন বা জ্বোলাপ লওয়া, অথবা মানসিক পরিশ্রম জনিত উদরাময়; পেট ফাঁপা; মলত্যাগে বার বার চেষ্টা কিন্তু মল নির্গত হয় না; পিত্তযুক্ত ত্বর্গন্ধ ভেদ; প্রত্যাষে বা আহারের পর ভেদ। যে সমস্ত পুরুষ অতিশয় মানসিক পরিশ্রম করেন, তাঁহাদের পক্ষে নাক্সভমিকা বিশেষরূপে উপযোগী।

পালসেটিলা ৬।—তৈলাক্ত স্নাতপক বা চর্কিয়ুক্ত দ্রব্য আহার হেতু উদরাময়; সবুজবর্ণ বা শ্লেষ্মাময় ভেদ; পরিবর্তনশীল ভেদ; তৃষ্ণাহীনতা; রাত্রিকালে পীড়ার বৃদ্ধি। জন্মনশীলা নারী বা মুহু-প্রকৃতি পুরুষের পক্ষে, পালস্ বিশেষরূপে উপযোগী।

এই সমস্ত ঔষধ ছাড়া, দ্বিতীয় বা পূর্ণবিকাশ অবস্থার ঔষধাদিও এই আক্রমণ অবস্থাতে আবশ্যক হইতে পারে (“পূর্ণ-বিকাশ অবস্থা”র ঔষধাবলি দ্রষ্টব্য)।

(২) **পূর্ণ-বিকাসিতাবস্থার চিকিৎসা।**—আক্রমণ অবস্থায় ক্যান্সার বার্থ হইয়া যদি বিকাশ অবস্থা উপস্থিত হয়, তাহা হইলে কেলি-ফস্, ভিরেট্রাম, আর্সেনিক প্রভৃতি ঔষধ লক্ষণাভুসারে ব্যবস্থা করিতে হয়। চাউলখোয়া জলের ত্রায় ভেদ বমন আরম্ভ হইলে, **কেলি-ফস্ ১২x** চূর্ণ দিতে হয়; তাহাতে উপকার না হইলে, ভিরেট্রাম বা আর্সেনিক * প্রয়োগ করিতে হইবে।

* ভিরেট্রাম ও আর্সেনিকের লক্ষণের পার্থক্য :—ভেদ ও বমন যে পরিমাণে হইয়া থাকে, সেই পরিমাণে কিম্বা তাহা অপেক্ষা কম পরিমাণে শরীরের অবসন্নতা জন্মিলে,

ভিরেট্রাম-অ্যান্‌বাম ৬, ৩০, ২০০।—অধিক পরিমাণে চাউল-খোয়া জলের জ্বায় ভেদ ও বমন; হৃৎকম্প হ্রাস নাড়ী; মূত্ররোধ; অতিশয় পিপাসা (অধিক পরিমাণে জল পান করিলেও পিপাসার নিবৃত্তি হয় না); ভেদের পূর্বে পেটে বেদনা; শীতল ঘর্ম; চক্ষু তারা ক্ষুদ্র; হাত পায়ে ঝিলধরা; লুণ্ঠপ্রায় নাড়ী; উদরে ও উরুতে ঝিলধরা; হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া ক্ষীণ; শারীরিক অবসন্নতা; সর্ব শরীর শীতল ও নীলবর্ণ; মুখমণ্ডল মলিন ও শীর্ণ; শ্বাস-প্রশ্বাস ও জিহ্বা শীতল প্রভৃতি লক্ষণে, ভিরেট্রাম বিশ পঁচিশ মিনিট অন্তর প্রয়োগ করা যায়।

আর্সেনিক ৬, ৩০, ২০০।—ভেদ ও বমনের পরিমাণ কম; হৃনিবার পিপাসা (বিশেষতঃ শীতল জল পানে ইচ্ছা), কিন্তু জল পানেই তৃপ্তি; জলপানের অব্যবহিত পরই বমন; মূত্রাবরোধ, অতিশয় অবসন্নতা ও অস্থিরতা; শীঘ্র শীঘ্র বলক্ষয়; অসাড়ে ভেদ; পাকস্থলীতে জ্বালা; সর্সাক শীতল; সহসা শরীর বিবর্ণ হওয়া; নাড়ী-ক্ষীণ বা লুণ্ঠপ্রায়; হস্ত-পদের অঙ্গুলীর অগ্রভাগের মাংস কুঞ্চিত; বমনেচ্ছা; বমনের পর পাকশয়ে অগ্নিদাহবৎ জ্বালা; মৃতবৎ মুখাকৃতি; ঘন ঘন কষ্টকর শ্বাসপ্রশ্বাস; বক্ষঃস্থলে চাপবোধ; ভেদ ও বমনের পর হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া ক্রান্ত; শ্বরভঙ্গ বা ক্ষীণশ্বর; ঝিলধরা; অঙ্গস্পন্দন; জিহ্বা শুষ্ক ও ধ্বস্পর্শ, অথচ নাড়ী; জল বা জলীয় পদার্থ পান করিবার সময়ে ঢক ঢক করিয়া শব্দ;

ভিরেট্রাম; এবং ভেদ-বমন যে পরিমাণে হয়, তাহা অপেক্ষা অধিক পরিমাণে শরীর অবসন্ন হইলে, আর্সেনিক ব্যবহার। যেখানে সহজে নিঃসরণশীল ভেদ-বমন অধিক, সেখানে ভিরেট্রাম; এবং যথায় কষ্টকর বমনেচ্ছা ও মলপ্রবৃত্তি সহ জল পরিমাণে ভেদ-বমন হয়, তথায় আর্সেনিক দিতে হয়। যেখানে পিপাসা অধিক অথচ অধিক জল পান না করিলে রোগীর তৃপ্তি হয় না, সেখানে ভিরেট্রাম; এবং যেখানে পিপাসা অধিক অথচ রোগী বারবার জল পান করেন, সেখানে আর্সেনিক সেব্য। যেখানে ভেদ-বমন অনিত হুর্লতা ও অবসন্নতা সত্ত্বেও মানসিক ব্যতনা বা থাকে, সেখানে ভিরেট্রাম; এবং যেখানে অস্থিরতা, মানসিক ব্যতনা, অসহ্য বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়, সেখানে আর্সেনিক উপযোগী।

যুগপৎ ভেদ বমন প্রভৃতি লক্ষণে, বিশ পঁচিশ মিনিট অন্তর আর্সেনিক দিতে হয় ।

উল্লিখিত লক্ষণ সমুদয় বর্তমান থাকিয়া যদি চাউলখোয়া জলের দ্বারা ভেদ না হইয়া পিত্তমিশ্রিত হরিদ্রাবর্ণের তরল মল অথবা ঈষৎ বেতবর্ণের স্লেথাময় মলস্রাব হয়, তাহা হইলেও আর্সেনিক ব্যবস্থের । ডাক্তার রাসেল বলেন যে, ক্যান্সার প্রয়োগের সময় অতীত হইলেই আর্সেনিক প্রয়োগ করা উচিত ; অন্ত্যন্ত বহু চিকিৎসকগণও এই মত সমর্থন করেন । ডাঃ হিউজ ওলাউঠাকে সাংঘাতিক ম্যালেরিয়া-জ্বর মনে করিয়া আর্সেনিকের অতিশয় প্রশংসা করেন—অতিশয় অস্থিরতা, ব্যাকুলতা, অবসন্নতা ও অত্যন্ত পিপাসা, এবং মৃতবৎ মুখাকৃতি, আর্সেনিক প্রয়োগের প্রধান লক্ষণ । ওলাউঠার সকল অবস্থাতেই আর্সেনিক প্রয়োগ করিতে পারা যায় ।

কিউপ্রাম-মেট্‌, ৬, ১২, ৩০ ।—খিল ধরার ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ । ওলাউঠার অন্ত্যন্ত উপসর্গের সঙ্গে যখন আক্ষেপ উপস্থিত হয়, তখন কিউপ্রাম দিতে হয় । সর্কাজ শীতল (বা নীলবর্ণ) হইয়া হস্ত পদে (বিশেষতঃ হস্ত-পদের অঙ্গুলিতে) ও পায়ের ডিমে খিল ধরা ; অস্থিরতা বা ছট্‌ফট্‌ করা ; সূত্রবৎ ক্ষীণ নাড়ী অথবা বিলুপ্ত-প্রায় নাড়ী ; উৰ্দ্ধনেত্র বা চক্ষু কোটারাবিষ্ট ; কর্ণে কম শুনা বা তাল লাগা ; পানীয় দ্রব্য গলাধঃকরণ সময়ে কল্‌ কল্‌ বা ঢক্‌ ঢক্‌ শব্দ ; ঠাণ্ডা দ্রব্য অপেক্ষা গরম দ্রব্য খাইবার অভিলাষ ; বমন বা বমনোচ্ছা, ও সেই সঙ্গে অতিশয় পেট বেদনা ; শীতল জল পানে বমনের নিবৃত্তি ; বমন করিবার সময়ে চক্ষু দিয়া জল পড়া ; শুষ্কদ্বারে চুলকানি ; জিহ্বার জড়তা হেতু কথা অস্পষ্ট, জলবৎ, কাটা কাটা বোলের মত ভেদ ও বমন ; সূত্রত্যাগে প্রবৃত্তি, কিন্তু সূত্রস্রাব না হওয়া ; ঘন ঘন শ্বাস-প্রশ্বাস ; প্রলাপ ; চীৎকার করা ; হাত-পায়ের খেঁচুনী ; দস্তে দস্তে ঘর্ষণ প্রভৃতি লক্ষণে, ইহা উপকারী ।

আক্ষেপযুক্ত সাংঘাতিক ওলাউঠার যখন ঋণাত্মক নলীর উগ্রতা জন্মিয়া ঔষধ বা ঋণাত্মক উদরস্থ হইবারাজে উঠিয়া যায়, তখন কিউপ্রাম

প্রয়োগ করিলে রোগীর পেয় বা ভুক্তদ্রব্য ধারণে ক্ষমতা জন্মে ।
ডাঃ প্রক্টর বলেন যে, কিউপ্রাম খিলধরা নিবারণের উত্তম ঔষধ ।
কিউপ্রাম প্রয়োগে যদি খিলধরার উপশম না হয় তাহা হইলে সিকেলি
দিতে হয় ।

সিকেলি-কর ৩, ৬, ৩০ । খিলধরা নিবারণ জন্য ইহাও
একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ । কিউপ্রাম প্রয়োগে আক্ষেপাদির নিবৃত্তি না হইলে,
অধিকন্তু নিম্নলিখিত লক্ষণ সকল প্রকাশ পাইলে, সিকেলি প্রয়োগ করা
উচিত :—মৃত্যুভয় ; চক্ষু বসিয়া যাওয়া ; কাণে কম শ্রুতি ; মুখমণ্ডল
মলিন, শুষ্ক ও রক্তহীন ; পরিষ্কার বা শ্বেতবর্ণের জিহ্বা এবং উহা থাকিয়া
থাকিয়া কাঁপিতে থাকে ; অতিশয় পিপাসা ও ক্ষুধা ; বমন বা বমনেচ্ছা ;
পাকস্থলীতে জ্বালা ; মূত্ররোধ ; বক্ষঃস্থলের বাম পার্শ্বে খিলধরার ভ্রায় বেদনা ;
নাড়ী সূক্ষ্ম ও লুপ্তপ্রায় ; হস্তপদে লিটে খিলধরা বা বাঁকিয়া যাওয়া ;
গাত্রদাহ, এবং তজ্জন্ত গাত্রে বস্ত্র রাখিতে অক্ষম ; হাত-পা কাঁপিতে থাকে
বা নড়িতে থাকে ; মুখ বাঁকিয়া যায় ; জিহ্বা কামড়ায় এবং অসাড়ে মল-
ত্যাগ প্রভৃতি লক্ষণে সিকেলি বিশেষ উপযোগী ।

ওলাউরার পতনাবস্থাতেও ইহা ফলপ্রসূ । হস্ত পদে খিলধরা ; ধনুষ্ঠকার
রোগগ্রস্ত ব্যক্তির ভ্রায় রোগী পশ্চাদিকে বাঁকিয়া পড়েন ; সর্কাক্স
(বিশেষতঃ মুখমণ্ডল) নীলবর্ণ ; ক্রিমি অথবা প্লেগ্মা বমন, এবং বমনের
পরে স্নেহ বোধ করা প্রভৃতি এই ঔষধের প্রধান লক্ষণ ।

অ্যাকোনাইট-র্যাডিক্স ৪—১২ ।—ভেদ বমনের সঙ্গে
সঙ্গেই সর্কাক্স শীতল হওয়া ; সর্কাক্সের নীলবর্ণ ; শ্বাস প্রশ্বাসে দারুণ কষ্ট ;
উদরে অত্যন্ত বেদনা ; মুখমণ্ডল মলিন ; জলবৎ
তরল ভেদ ; সবুজ, কাল বা পিত্ত বমন ; মূত্ররোধ ; মাথাঘোরা ;
শ্বাস-প্রশ্বাস শীতল ; নাড়ী ক্ষীণ বা লুপ্তপ্রায় (এবং কখন কখন উদরে
খিলধরা) প্রভৃতি লক্ষণে ।

হিমাক্স অবস্থায় হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়ার ক্ষীণতা অথচ হৃৎস্পন্দনের সমতা ;
ব্যাকুলতা এবং মৃত্যুভয়, পতনাবস্থায় প্লেগ্মাময় আঠা আঠা ভেদ হইতে

থাকিলে, অ্যাকোনাইট র্যাডিক্স ১৫ দিতে হয় । ওলাউঠার পরিণামা-
বস্থায় জ্বর হইলে, বেলেডোনা ৩৫ ও অ্যাকোনাইট র্যাডিক্স ১৫ পর্যায়ক্রমে
দিতে কেহ কেহ ব্যবস্থা করেন ।

অ্যান্টিম-টার্ট ৬, ৩০ ।—পূর্ণবিকসিত অবস্থার শেষভাগে
যখন বমনের পরই মুচ্ছা বা মুচ্ছাবেশ হয় এবং পুনরায় বমনের সময়ে
চৈতন্য হয়, তখন অ্যান্টিম-টার্ট ব্যবস্থা । উল্লিখিত লক্ষণসহ বক্ষঃস্থলে
জ্বালা বা বেদনা ; তন্দ্রাভিভূত হওয়া বা নিশ্চেষ্টভাবে পড়িয়া থাকা ;
কোন কথার উত্তর দিতে অনিচ্ছা ; বারম্বার কাতরোক্তি ; শ্বাস
অধিক, প্রশ্বাস কম ; ক্ষীণ ও মৃদু নাদী ; জলবৎ বা ফেনযুক্ত সবুজ-
বর্ণের মল ; অশাড়ে ভেদ নিঃসরণ ; কষ্টকর বমনেচ্ছা ; অতি কষ্টে
সামান্য বমন ; বমন হইলেই বমনেচ্ছার নিবৃত্তি ; চক্ষু কোটরগত এবং
দৃষ্টিক্ষীণতা প্রভৃতি লক্ষণে । বসন্ত রোগ প্রাচুর্যাবকালে ওলাউঠা
হইলেও, অ্যান্টিম-টার্ট দেয় ।

পতনাবস্থায় জ্বংপিণ্ডের ক্রিয়া লোপ হইবার আশঙ্কা জন্মিলে,
অ্যান্টিম-টার্ট । ভিরেট্রাম ও অ্যান্টিম-টার্টের লক্ষণ প্রায়ই এক প্রকার ;
তবে মাংসপেশীর কম্পন ও অভিভূততা অধিক মাত্রায় থাকিলে,
অ্যান্টিম-টার্ট । জ্বংপিণ্ডের দুর্বলতা বা পক্ষাঘাতে ভিরেট্রাম দ্বারা কোন
উপকার না হইলে, অ্যান্টিম-টার্ট ব্যবস্থেয় ।

আইরিস-ভাস ৩৫ ।—নাভির চতুর্দিকে ও তলপেটে বেদনা-
সহ অম্লগন্ধবিশিষ্ট ভেদ বমন ; শাদা বা পিত্তযুক্ত তরল ভেদ ; অম্ল-বমন ও
পিত্তযুক্ত তরল ভেদ ; মুখ-গহ্বর হইতে মলদ্বার পর্যাস্ত জ্বালা বোধ ; শেষ
রাত্রিতে পীড়ার আক্রমণ ; ভুক্তদ্রব্যের কণাবিশিষ্ট বমন, পরে পিত্তবমন
এবং বমনের পর গাজদাহ ; ঘর্ম্ম, ও মুখে জ্বালা, প্রভৃতি লক্ষণে । উল্লিখিত
লক্ষণসহ সর্কাদীর্ণ শীতলতা থাকিলে ইহা প্রয়োগে কোন উপকার
পাওয়া যায় না ।

লিসিনাস ৬ ।—প্রচুর জলবৎ ভেদ ; পিত্ত বমন ; কপালে ঠাণ্ডা
শ্বাস ; বিলম্বিত পিটে জ্বালাবোধ (কিন্তু পেটবেদনা থাকে না) ; মূত্ররোধ ।

ইলাটেলিস্কাস ৩।—প্রচুর পরিমাণে বেদনাহীন পিত্তময় বা কেনিল জলবৎ ভেদ ও বমন ; পেট-বেদনা বা পেট ফাঁপা ; শীতবোধ ও হাইতোলা ।

টেব্রাকাস ৬।—ভেদ বন্ধ হইবার পরই বমনেচ্ছা ও বমন ; সামান্য নড়িলে চড়িলে বমন ও বমনেচ্ছার বৃদ্ধি ; ঠাণ্ডা খাম ; দেহ ঠাণ্ডা ; পারে খিলধরা ; বুক সঁটে ধরা বা বুক ধড়ফড় করা । (শিশু কলেরারও ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ) ।

কিউপ্রাম-আস ৬২ বিচূর্ণ।—তীব্র পেট বেদনাসহ খিলধরা বা তড়কা (শিশু কলেরার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ) ।

ফসফোরাস ৬।—পেট ডাকে ও সম্বন্ধে ভেদ গড়াইয়া পড়ে ; পান করিবার পরই (বিশেষতঃ ঠাণ্ডা জল খাইবার পরই) উহা গরম হইয়া বমন ।

ইপিকাক ৩২, ৬।—প্রবল বমনেচ্ছা (বা বমন) সহ শ্লেষ্মাহীন উজ্জল লালবর্ণ রক্ত ভেদ ।

মার্কিউলিস্কাস-কর ৩।—ওলাউঠার অত্যন্ত লক্ষণসহ (চাউল ধোয়া জলের স্থায় ভেদ না হইয়া) রক্তমিশ্রিত শ্লেষ্মাস্রাব হইলে, বা উদরাময়ের পরে ওলাউঠা হইলে, মার্ক-কর বিশেষ উপযোগী ।

ক্রেণাটিন-টিগ ৩, ৬।—পিচকারীর স্থায় বেগে সহসা তরল হনদে ভেদ ; পাকস্থলীতে অতিশয় যন্ত্রণা, কৌধানি বা বেগ ; জল বা তরল পদার্থ পান করিবারাত্রই উঠিয়া পড়া প্রভৃতি লক্ষণে ।

জ্যাট্রোফা ৩, ৬।—চাউল ধোয়া জলের পরিবর্তে আঠা আঠা খেতবর্ণের তরল ভেদ ; প্রথমে বমন, পরে ভেদ ; সর্কাদীর্ণ শীতলতা ; শীতল ঘর্ষ ; হস্ত পদের আক্ষেপ ; উদরের মধ্যে গড়্ গড়্ কন্ কন্ শব্দ ।

মাত্রা।—গীড়ার প্রথমতঃ অনুসারে ১০।১৫।২০ মিনিট বা অধিক বস্তু অন্তর এক এক মাত্রা ঔষধ সেবন করিতে হয় ।

আনুষঙ্গিক উপায়।—গীড়ার হুচনা হইলেই রোগীকে গরম ও পরিষ্কার গৃহে শয়ন করাইয়া রাখা কর্তব্য । রোগীর গৃহে বাহ্যতে

বিগুহ বায়ু সৰ্বদা সঞ্চালিত হইতে পারে, তত্পার করা উচিত ; ঘরে ধনা-
কপূর গন্ধকাদি পোড়ান ভাল । দ্বিতীয় অবস্থায় রোগীকে কোন পথ্য-
দেওয়া উচিত নহে । পিপাসা নিবারণ জন্ত শীতল জল পান করিতে বা-
বরক টুকরা চুষিতে দেওয়া বাইতে পারে । বাটা হইতে বহুদূরে ভেদ-
বমনাদি মাটির নীচে পুঁতিয়া ফেলা উচিত । যে অঙ্গে খিলধরে সেই
অঙ্গটি হাত দিয়া ঘষিয়া দিলে, বা বালি জ্বাকড়ায় পুরিয়া উষ্ণ করতঃ সেক-
দিলে, খিল ধরা উপশম হইতে পারে ।

(৩) **হিমাক্ত অবস্থার চিকিৎসা** ।—কতকগুলি
ঔষধ আছে বাহা পূর্ণবিকসিত অবস্থাতেও প্রযোজ্য এবং হিমাক্ত অবস্থাতেও
ব্যবহৃত । কিন্তু, যে ঔষধ পূর্ণবিকসিত অবস্থার একবার ব্যবহৃত
হইয়াছে, তাহা হিমাক্ত অবস্থার প্রয়োগ করিলে উপকারের সম্ভাবনা
প্রায়ই থাকে না ।

হিমাক্ত অবস্থার পূর্বে যদি কোন প্রকার ঔষধ প্রয়োগ না হইয়া থাকে,
তাহা হইলে প্রথমেই ২৩ মাত্রা ক্যাস্কার প্রয়োগ করা ভাল । যদি
আক্রমণ ও পূর্ণবিকাশ অবস্থায় অ্যালোপ্যাথিক বা হোমিওপ্যাথিক ঔষধ
বেশী ব্যবহৃত হইয়া থাকে, তাহা হইলে উহাদের কুফল 'নিবারণার্থ'
ক্যাস্কার দিতে হয় ; এবং যে কলেরার প্রারম্ভে হিমাক্ত ভাব বর্তমান
থাকে, তাহাতেও ক্যাস্কার অবশ্য দেয় ।

হিমাক্তাবস্থার পূর্বে যদি **আসেন্নিক ভিরেট্রাম কিউপ্রাম**
সিটেকলি-কল্ল বা **আকোনাইট** প্রভৃতি ঔষধ প্রয়োগ না হইয়া
থাকে, তাহা হইলে হিমাক্ত অবস্থার ঐ সকল ঔষধ লক্ষণ অনুসারে
প্রয়োগ করিতে হয় ; লক্ষণাদি জন্ত **আক্রমণ ও পূর্ণবিকাশ**
অবস্থার ঔষধগুলি দ্রষ্টব্য ।

আসেন্নিক ৬ ।—জ্বত হিমাক্তাবস্থা উপস্থিত হওয়া, সর্কাক্সে
(বিশেষতঃ উদর মধ্যে জ্বালা বোধ), অহিরতা, মূত্ররোধ, খাসকষ্ট ।

কোত্রা বা ন্যাজা ৬।—(আর্সেনিক প্রয়োগে শ্বাসকষ্ট নিবারিত না হইলে, তাজা দিতে হয়, রোগী মৃতবৎ পড়িয়া থাকেন, গিলিতে অক্ষম, নাড়ী সূত্রবৎ, শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি অন্তিমকালের লক্ষণে ।

নিকোটিন ৬, ৩০।—(কোন ঔষধ প্রয়োগে শ্বাস কষ্ট নিবারিত না হইলে নিকোটিন দিতে হয়) কপালে ঠাণ্ডা ঘাম, ভেদ বমন, মূত্ররোধ, অতিশয় শ্বাস কষ্ট প্রভৃতি ইহার প্রধান লক্ষণ ।

কার্বো-ভেজ ৬, ১২, ৩০।—হিমাক্ত অবস্থায় কার্বো-ভেজ বিশেষ উপকারী । সর্কাস বরফের ত্রায় শীতল, জিহ্বা শীতল ও নীলবর্ণ, নাড়ী লুপ্তপ্রায়, চক্ষু কোটর-গত, কপালে ও গলায় বিন্দু বিন্দু ঘর্ম, শ্বরভঙ্গ বা অস্পষ্ট বাক্য, ভেদ-বমন বন্ধ হইয়া উদর স্ফীত, অতিশয় শ্বাসকষ্ট, অত্যন্ত গাত্র দাহ, সর্কশরীর নীলবর্ণ হওয়া প্রভৃতি লক্ষণে কার্বোভেজ প্রয়োগ করিতে হয় । যদি এই অবস্থার পূর্বে, ভিরেট্রাম বা আর্সেনিক প্রয়োগ হইয়া থাকে, তাহা হইলে (কাহারও কাহারও মতে) ইহার সহিত ভিরে বা আর্স পর্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিলে উপকার দর্শে ।
উদরস্ফীতিসহ দুর্গন্ধ ভেদ নিঃসরণ, কার্বো-ভোজ প্রয়োগের বিশেষ লক্ষণ ।

অ্যাসিড-হাইড্রো ৩, ৬।—মুখমণ্ডল নীলী, মৃতবৎ দেহ, জল গিলিতে না পারা, ধীরে ধীরে শ্বাস পতন, শীতল ঘর্ম, নাড়ীলোপ, সর্কশরীর (বিশেষতঃ জিহ্বা) শীতল, অর্দ্রনেত্র বা অন্ধি তারার প্রসারণ ; হস্ত পদের নখ নীলবর্ণ ও অগ্রভাগ কৃষ্ণিত, অচেতনাবস্থা ও গোড়ানি ; শ্বাস কষ্ট বা খাবিখাওয়ার ভাব (অন্তিমকালে শ্বাসক্লেশ নিবারণার্থ ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ) ।

ভেদ বমন হীন (বা শুষ্ক) ওলাউঠায় ক্যাম্ফার প্রয়োগে ফল না পাইলে, অ্যাসিড-হাইড্রো দিতে হয় ।

কেলি-সিয়েনেটাম ৩x বিচূর্ণ।—(শ্বাস কষ্টে অ্যাসিড-হাইড্রো বিফল হইলে, কেলি-সিয়েনেটাম দিতে হয়) প্রায় শ্বাসরোধ, ক্রীড়নের অন্ত কোন লক্ষণ নাই কেবল বক্ষটি মাঝে মাঝে উখিত হইতেছে ।

অ্যাকোনাইট-নেপেলাস ০, ১২।—জংগিণ্ডের দুর্বলতা, কিন্তু জংগ্পন্দনের সমতা; অত্যন্ত অস্থিরতা; মৃত্যুভয়; সর্কশরীর নীতল ও মৃতবৎ আকৃতি।

জ্বর-সংশ্লুক ওলাউঠাতে (জলবৎ বা সবুজ ভেদ পেট বেদনা প্রবল তৃষ্ণা অস্থিরতা জংগিণ্ডের দুর্বলতাসহ শরীরের তাপ বৃদ্ধি বা জ্বর) এবং **রক্তভেদ** বমনযুক্ত ওলাউঠাতেও অ্যাকো-নাইট বিশেষরূপে উপযোগী।

সাইকিউটা ৬।—শ্বাস কষ্ট, পেটফাঁপা, হিকা, খিলধরা (পৃষ্ঠদেশ ধনুকের মত বাকিয়া যাওয়া)।

ল্যাকেসিস ৬।—যে সাংঘাতিক কলেরা আক্রমণ মাত্রেই রোগী বজ্রাহত ব্যক্তির তায় সহসা ভূতলে পড়িয়া অচেতন হন, ও অগাড়ে ভেদ বমন হয়, সেই কলেরায় ল্যাকেসিস বিশেষরূপে উপযোগী।

অ্যগারিকাস ৬।—গভীর হিমাক্ত অবপ (যেন বরফের ছুঁচ দিয়া রোগীদেহ বিদ্ধ হইতেছে) মূত্ররোধ, পেটফাঁপা, বিছানা হইতে উঠিয়া যাইবার চেষ্টা।

মাত্রা।—অবস্থানুসারে ১০ বা ১৫ কিম্বা ২০ মিনিট অন্তর এক এক মাত্রা ঔষধ সেব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—প্রচণ্ড আক্ষেপ (বা খিল-ধরা) কিম্বা অতিশয় শ্বাসকষ্ট হেতু রোগীর আসন্ন মৃত্যু ঘটিবার আশঙ্কায়, বুকের উপর মাষ্টার্ড পুলটিশ দিলে উপকার দর্শিতে পারে। বেণী ঠাণ্ডা ঘাম হইতে থাকিলে ইটের গুঁড়া তাকুড়ায় বাধিয়া গরম করিয়া সেক দিতে কেহ কেহ পরামর্শ দেন।

(৪) **প্রতিক্রিয়াবহান চিকিৎসা।**—স্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইলে পর, কোন প্রকার ঔষধ প্রয়োগ করা উচিত নহে; তখন পথ্যাদির সুব্যবস্থা করাই কর্তব্য। প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইয়া ছই একবার সামান্য ভেদ হইলেও, কোন ঔষধ প্রয়োগেরই আবশ্যক হয় না।

বদি কষ্টকর লক্ষণ সমূহ প্রকাশ পায় তাহা হইলে রোগের প্রবল অবস্থায় যে সমস্ত ঔষধ প্রয়োগ করিতে হইয়াছিল, সেই সমস্ত ঔষধই (লক্ষণানুসারে) অল্প মাত্রায় (অর্থাৎ উচ্চতর ক্রমে) ও বিলম্বে বিলম্বে (অর্থাৎ অনেককাল অন্তর) প্রয়োগ করিতে হইবে ।

৫৫ একটি কথা:—ওলাউঠা রোগে, ভেদ ও বমনসহ রক্তের, কলীরভাগ লবণাংশ বহির্গত হইয়া যায়, সুতরাং রক্ত গাঢ় হইয়া আসে ; জনসহ অল্পমাত্র লবণ মিশাইয়া রোগীকে খাইতে দিলে উক্ত জন ও লবণাংশ রক্তমধ্যে সহজেই পুনরানয়ন করিতে পারা যায় ও শারীরিক যন্ত্রাদিতে রক্ত সঞ্চয় বা রক্তাধিক্য ঘটে না। অতএব, স্বাভাবিক প্রতিক্রিয়া অবস্থা আরম্ভ হইবামাত্র, যেন রোগীকে জল (বা খুব পাতলা জল অ্যাকোব্রুট) সহ অল্প লবণ মিশাইয়া খাওয়ান হয় ।

।।

(৫) পরিণামাবস্থার চিকিৎসা—

(ক) রোগের পুনরাক্রমণ।—অনেক স্থলে প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হওয়ার পর ভেদ বমন পুনরায় হইতে থাকে। একরূপ স্থলে আক্রমণ ও বিকাশ অবস্থায় যে যে ঔষধের উল্লেখ করা হইয়াছে, লক্ষণানুসারে সেই সেই ঔষধ (উচ্চক্রমে) পুনঃ প্রয়োগ করিতে হইবে। ক্রিমি জনিত পুনরাক্রমণে, সাইনা ৩৫—২০০ দেয়।

(খ) জ্বর ও বিকার লক্ষণ।—প্রতিক্রিয়া অবস্থায় জ্বর ভিন্ন অল্প কোন উপসর্গ না থাকিলে, একমাত্র অ্যাকোব্রুট ৩৫ প্রয়োগে জ্বর উপশম হইতে পারে। পরন্তু জ্বরের সঙ্গে সঙ্গে মস্তিষ্কে রক্তসঞ্চয় হইয়া চক্ষু লালবর্ণ, কপালের ও রগের শিরা সকল দৃঢ় দৃঢ় করা, মস্তক গরম হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ বর্তমান থাকিলে, বেলেডোনা ৬ বা ৩০। রোগী শয্যা হইতে পলাইবার চেষ্টা করিলে কিম্বা শয্যাবস্ত্র টানিতে থাকিলে এবং অল্প অল্প প্রলাপ বকিলে, হালোসাসেন্সাস ৬। উদরে ক্রিমি থাকা হেতু দৃঢ়

কড়মড় করা, নাসিকাগ্রভাগ চুলকান, মুখ দিয়া জল উঠা, এবং শিব-
নেত্র প্রভৃতি লক্ষণের সঙ্গে প্রলাপ থাকিলে, সাইন ৩৫—২০০।
উন্নতের স্থায় আচরণ এবং নিকটে লোক থাকিলে কামড়াইতে যাওয়া প্রভৃতি
লক্ষণে, স্ট্র্যামোনিয়া ৬। ঘোর নিদ্রার স্থায় অচেতনাবস্থার
পঞ্জিা থাকা, অর্ধ নিম্নীলিত চক্ষু প্রভৃতি লক্ষণে, ওপিহিয়া ৬
বা ৩০। জরের সহিত ফুস্ ফুস্-প্রদাহ থাকিলে, ব্র্যাসোনিয়া
৬ বা ফসফোরাস ৬। পাকস্থলীতে জ্বালা বা প্রদাহ থাকিলে,
আর্সেনিক ৬, নাক্সভমিকা ৩০ বা ২০০, কিং
ব্র্যাসোনিয়া ৩০। বকুৎ আক্রান্ত হইয়া প্রদাহবৃত্ত হইলে, ব্র্যাসোনিয়া
৬, নাক্সভমিকা ৩০, বা মার্ক-সল ৩০। জরের সহিত অতিসার থাকিলে
মার্ক-কর, নাক্সভমিকা, ইপিকাক্, কার্বো-ভেজ বা অ্যাসিড-ফস্। জরের
নহিত মূত্রনাশ ও মূত্রস্তম্ব হইলে, অ্যাকোনাইটের সহিত ক্যাথারিস ৬, বা
টেরিবিছিনা ৬ পর্যায়ক্রমে দিয়া কেহ কেহ ফল পাইয়াছেন বলেন।
সারিগাতিক লক্ষণসহ অসাড়তা প্রলাপ তৃষ্ণা অতিসার প্রভৃতি লক্ষণে,
রাস-টক্স ৬।

(গ) মূত্রনাশ ও তন্দ্রাদোষ।—প্রতিক্রিয়া আরম্ভ
হওয়ার পরে মূত্রনাশ, বা মূত্রস্তম্ব হেতু উদর স্ফীত, এবং প্রলাপ ও আক্ষেপ
জন্মিলে, ক্যাথারিস বিশেষ উপযোগী; ক্যাথারিস ৬ মূত্রস্তম্ব ও
মূত্রনাশের মহৌষধ। মূত্ররোধ জন্ত তন্দ্রাদোষ থাকিলে, আর্সে-
নিক ৬৫। ক্যাথারিস প্রয়োগে উপকার না দর্শিলে, অধিকন্তু নাড়ী
ক্ষীণ হইলে, টেরিবিছিনা ৬; ডাক্তার সরকার বলেন যে চুই তিন
বার ক্যাথারিস প্রয়োগ করিয়া উপকার না পাইলে, টেরিবিছিনা
দেয়। মূত্রনাশ ও সেই সঙ্গে নাড়ীপুষ্ট থাকিলে, ক্যালি-বাইক্রম ৬।
এক পোয়া শীতল জলে এক ছটাক সোরা মিশাইয়া, সেই জলে স্নান
• ভিজাইয়া নাভির উপরে জলপটা দিলে, প্রস্রাব হইবার সম্ভাবনা।

উল্লিখিত ঔষধাদি প্রয়োগ করিয়াও যদি প্রস্রাব না হয় এবং তন্দ্রা
বদি মস্তিষ্ক-বিকার বটে, তাহা হইলে বেলেডোনা, স্ট্র্যামোনিয়া, হায়োসকিনে-

মাস, সাইকিউটা, ওপিয়াম, ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা প্রভৃতি লক্ষণানুসারে প্রযোজ্য ; ৬ বা ৩০ শক্তি ।

(অ) হিকা।—পতনাবস্থার পরে প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইলে, প্রায়ই হিকা হইতে দেখা যায় । ভিরেট্রাম ৩০ বা আর্সেনিক ৩০ প্রয়োগে হিকা নিবারিত না হইলে, অত্যন্ত ঔষধ দিতে হইবে । পুনঃ পুনঃ বা থাকিয়া থাকিয়া প্রবল হিকা ও তৎসহ বমনেচ্ছা, বিরামকালে কাণে তাল লাগা, হিকার সময়ে সর্কাস-কম্পন প্রভৃতি লক্ষণে, বেনেডোনা ৬ । অচেতনবৎ পড়িয়া থাকা ও মধ্যে মধ্যে উচ্চশব্দবিশিষ্ট হিকা লক্ষণে, সাইকিউটা ৩ । পাকস্থলীতে বেদনা ও ভারবোধ, উদরে আক্ষেপ বা কন্ কন্ করা, আহারের পরে হিকা, হিকার সময়ে অনিচ্ছা মূত্রশ্রাব এবং পেটে গুড়্ গুড়্ শব্দ লক্ষণে, হায়েসান্ট্রোমাস ৬ । নড়িলেই প্রবল হিকা এবং সে কারণে অবসন্নতা, ও বিরামকালে শিব-নেত্র প্রভৃতি লক্ষণে, কার্বো-ভেজ ৬ । আহারান্তে বা ধূমপান সময়ে হিকা হইলে, পালসেটিনা ৬ । আহারান্তে পাকস্থলীতে চাপবোধ সহকারে হিকা হইলে, ফস্ফোরাস ৬ । আহারান্তে বা পানান্তে হিকা ; নাভির চতুষ্পার্শ্বে আকুঞ্জনবৎ বেদনা এবং পাকস্থলীতে ও যকৃতে বেদনা লক্ষণে, ইপ্লেক্সিয়া ৬ । অবিরত হিকা ও সেই সঙ্গে বমনেচ্ছা থাকে কিন্তু পিপাসা থাকে না লক্ষণে, ষ্ট্যাফিসাগ্রিয়া ৬ । এতদ্ব্যতীত সময়ে সময়ে ক্রিমোজোট, অ্যান্টিম-টার্ট, অ্যাকোনাইট, আর্সেনিক, কিউপ্রাম, সিকেলি-কর ও অ্যাসিড-ফস্ প্রভৃতি ঔষধ লক্ষণানুসারে প্রযুক্ত হইতে পারে ।

(ঙ) বমনেচ্ছা ও বমন।—বারংবার হিকা ও বমন বা বমনেচ্ছা হইতে থাকিলে রোগী নিস্তেজ হন ও তাঁহার নাড়ী লোপ পায় । ওলাউঠার প্রথম হইতে হোমিওপ্যাথিক মতে চিকিৎসিত হইলে, প্রায়ই এই হুইট উপসর্গ ঘটে না । পরিমাণমাবস্থায় বমন—পিত্ত বা অল্পদ্রব্য বমন না হইয়া নিরন্তর কেবল বমনেচ্ছা থাকিলে, ইপিকাক ৬ ; কিন্তু বমন হইলেই বমনেচ্ছার শাস্তি লক্ষণে, অ্যান্টিম-টার্ট ৬ ; এবং

বমনোষেগ সহ বমন হইলে, নাক্সভমিকা ৬ । ইপিকাক প্রয়োগে উপকার না হইলে, নাক্সভমিকা দিতে হয় ; ও নাক্সভমিকা প্রয়োগে উপকার না হইলে, ইপিকাক দেয় । তিন চারি মাত্রা ইপিকাক বা নাক্সভমিকা প্রয়োগ করিয়াও উপকার না হইলে, ৩৪ মাত্রা পডোফিল্লাম ৬ । (জল বা জলীয় পদার্থ) পানের অব্যবহিত পরেই বমন হইলে, ইউপ্যাটোরিস্লাম-পাফ ৬ ; কিন্তু কিয়ৎকাল পরে বমন হইলে, ফস্ফোরাস ৬ । প্রবল তৃষ্ণা, প্রচুর শীতল জল-পানে আকাজ্কা, জল উদর মধ্যে ঈষৎক্ষণ হইবামাত্র বমন লক্ষণে, ফস্ফোরাস সেবন করাইয়া ডাক্তার দ্বারা একটি রোগীকে আরোগ্য করিয়াছিলেন ।

(চ) উদরাময় ।—প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হওয়ার পরে, অথবা মূত্রশ্রাব হইবার পরে, যদি অল্প অল্প উদরাময় ঘটে, তাহা হইলে ভয়ের কোন কারণ নাই । পথ্যের প্রতি দৃষ্টি রাখিলে, সহজেই আরাম হইতে পারে । যদি উহা আরাম না হইয়া উত্তরোত্তর বৃদ্ধি পাইতে থাকে, তাহা হইলে ওলাউঠার প্রবলাবস্থায় যে সমস্ত ঔষধ ব্যবহৃত হইয়াছিল, অবস্থাবিশেষে সেই সকল ঔষধের উচ্চক্রম বহুক্ষণ অন্তর অন্তর প্রয়োগ করিতে হয় । ঐ সকল ঔষধের ব্যবহারে যদি উদরাময় উপশম না হয়, তাহা হইলে লক্ষণানুসারে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি প্রযোজ্য :—

প্রশ্রাব হইবার পরে উদরাময় এবং স্নায়বিক দুর্বলতা লক্ষণে, অ্যাসিড-ফস ৬ বা ৩০ । যকৃত্তে বেদনা ও পিত্তযুক্ত অল্প অল্প তরল ভেদ হইলে, পডোফিল্লাম ৩—৩০ । উদর ঈষৎ ক্ষীত, এবং উদরে গড়্ গড়্ কল্ কল্ শব্দসহ হরিদ্রাবর্ণের অল্প পরিমাণে তরল দুগ্ধ ভেদ হইলে, চাস্টনা ৬—৩০ । অনেকের ধারণা যে, ফেরাম ও চার্না পর্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিলে, উদরাময় ও দুর্বলতার উপশম হয় । আঠা আঠা প্লেয়ারম (কখন বা রক্তাক্ত) মল ; যকৃত্তে বেদনা ; ঈষৎ ষ্ঠেতবর্ণের আভাবিশিষ্ট হরিদ্রাবর্ণ চক্ষু, এবং মুখে দুগ্ধ লক্ষণে, মার্কসল ৬ । মলিন কৃষ্ণাভ তরল ভেদ হইলে, কাস-উক্স ৬ বা নিসিনাস ৬ । রক্তভেদ হইলে, কার্বেল-

পারিবারিক চিকিৎসা ।

ভেজ ৬ ; এবং উজ্জল লালবর্ণের ভেদ হইলে, **ইপিকাক ৬** বা **৩০** ।

(ছ) **পেটফাঁপা** ।—প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইলে (অথবা প্রতিক্রিয়ার পর), কখন কখন পেট ফাঁপিতে দেখা যায় । (আলোপ্যাথিক মতে চিকিৎসিত হইয়া থাকিলে) আফিং ঘটিত ঔষধ ব্যবহার জন্ত, পেট ফাঁপিতে পারে । উদরাময়ের সহিত পেটে বাষ্প-জমা বা পেটফাঁপা থাকিলে, **কার্বো-ভেজ ৩০** । কোষ্ঠকাঠিন্যসহ পেটফাঁপা থাকিলে, **লাইকোপডিস্‌ম ৩০**, ওপিয়াম ৩০, বা মার্ক-সল ৬ । অতিসার বা কোষ্ঠবদ্ধতা সহ পেটফাঁপা থাকিলে, **নাল্‌ভমিকা ৬** ।

(জ) **দুর্বলতা** ।—ওলাউঠার পরিণামাবস্থায়, রোগীর শরীরে রক্ত প্রায়ই থাকে না । ঈষৎ হরিদ্রার আভাযুক্ত শ্বেতবর্ণ গাত্র, কোটরাবিষ্ট চক্ষু, স্বরভঙ্গ প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় । রোগী এত দুর্বল হইয়া পড়েন যে, তাঁহার উত্থানশক্তি থাকে না । এই অবস্থায়, **চাস্মনা ৩০** বা **অ্যাসিড-ফস ৩০** উপকারী ।

(ঝ) **অনিদ্রা** ।—কলেরার পর **অনিদ্রাস্থ, কফিস্থ ৬** ।

(এ৩) **স্ফোটক ও কর্ণমূল-প্রদাহ** ।—প্রতিক্রিয়ার পরে শরীরের কোন কোন স্থানে ফোড়া বা ত্রণ হইয়া পুথ উৎপন্ন হইলে, **হিপাল-সালফার ৬** ; এবং ফোড়া ফাটিয়া বা অস্ত্র করার পরে পুষ্ণাব হইলে, **সিলিকা ৩০** প্রয়োজ্য । কর্ণমূল-গ্রন্থি ফীত হইয়া লালবর্ণ, উত্তপ্ত, ও দৃঢ়প্ বেদনায়ুক্ত হইলে, **বেলেডোনা ৩x** ; পুয়োৎপত্তি হইলে, **ল্যাকেসিস্ ৬** বা **সিলিকা ৩০** । শয্যাক্ত হইয়া উঠা হইতে রস নির্গত হইলে, **ল্যাকেসিস্ ৬**, **আর্সে-নিক ৬**, **কার্বো-ভেজ ৬** বা **আর্গিকা ৬** । মুখের মধ্যে ও দন্ত-মাটিতে ক্ষত হইলে, **অ্যাসিড-নাইটি-ক ৬**, **হিপাল-সালফ ৬**, বা **কার্বো-ভেজ ৬** । চক্ষুতে ক্ষত হইলে, **চাস্মনা ৬**, **সালফার ৩০**, বা **পালসেটিলা ৬** । মুখে পুচা বা হইলে **অরাম ৬**, **আর্সেনিক ৬**, **সালফার ৩০** বা

সিলিকা ৩০। পচা বা (gangrene) হইলে, আর্সেনিক ৬—২০০, ল্যাকেসিস ৬, বা ক্রোটোনাস ৬।

(টি) ফুস্-ফুস্-প্রদাহ।—আকোনাইট ৩ ও ফস্ফোরাস ৬ প্রধান ঔষধ; এই গ্রন্থোক্ত “ফুস্-ফুস্-প্রদাহ” দ্রষ্টব্য।

“শিশু-উদরামন্ত্র” ও “শিশু-ওলাউড়া” দ্রষ্টব্য।

ওলাউড়া রোগের বিস্তৃত বিবরণ ও চিকিৎসাদি জানিতে হইলে, আমাদের “ওলাউড়া-তত্ত্ব ও চিকিৎসা” গ্রন্থখানি মনোযোগ-সহ অধ্যয়ন করা আবশ্যিক।*

* ওলাউড়ার মৃত্যু সংখ্যা।—লওনে ১৮৫৪ কুষ্টাক্ষে যখন ওলাউড়া বহু-ব্যাপকরূপে প্রকাশ পায় তখন তথাকার অ্যালোপ্যাথিক হাঁসপাতালে শতকরা ৪৬ জনের মৃত্যু হয় এবং হোমিওপ্যাথিক হাঁসপাতালে শতকরা ১৬ জনের মৃত্যু ঘটে; কিন্তু পার্লামেন্টে, বোর্ড-অফ্-হেলথ্ যে রিপোর্ট দিয়াছিল তাহাতে হোমিওপ্যাথিক হাঁসপাতালের কথা আদৌ উল্লেখ করা হয় নাই। ডাক্তার ম্যাক্সগিন হোমিওপ্যাথিক ও অ্যালোপ্যাথিক উভয় হাঁসপাতালেরই পরিদর্শন কার্যে নিযুক্ত হইয়াছিলেন। তিনি নিরপেক্ষভাবে বলিয়া গিয়াছেন যে “যদিও আমার শিক্ষা দীক্ষা সমস্তই অ্যালোপ্যাথিক মতে, তথাপি আমি যদি ওলাউড়া দ্বারা আক্রান্ত হই, তাহা হইলে আমার চিকিৎসার ভার অ্যালোপ্যাথের হাতে না দিয়া হোমিওপ্যাথের হাতে দিব।” একজন বিপদের মুখে হোমিওপ্যাথির অগ্রকূলে এরূপ উক্তির মূল্য কম নয়।

১ ১৮৬৬ কুষ্টাক্ষে পৃথিবীর নানা স্থানের মৃত্যুসংখ্যার তালিকায় দেখা যায় যে অ্যালোপ্যাথিক চিকিৎসকগণের হাতে প্রায় শতকরা ৫০।৬০ জন ওলাউড়া-রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হয়; কিন্তু হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণের হাতে ওলাউড়ার মৃত্যুসংখ্যা শতকরা ২০।২৫ জনের অধিক হয় নাই। আমাদের কলিকাতা মেডিক্যাল কলেজে ১৮২৫ হইতে ১৯০৫ কুষ্টাক্ষে ওলাউড়া রোগীর মৃত্যুসংখ্যা শতকরা ৬০ ছিল। ১৯০৬ কুষ্টাক্ষে উক্ত কলেজের অধ্যাপক মেজর লিওনার্ড রোজার্স, হিপনটিক স্যালাইন পরীক্ষার মধ্যে প্রবেশ করাইয়া চিকিৎসা করিতে মৃত্যুসংখ্যা ন্যূন হইয়া ৫২ হয়। ১৯০৭ কুষ্টাক্ষে পুনরায় পূর্বপ্রণালীতে চিকিৎসা করান হয়, তাহাতে মৃত্যুসংখ্যা ক্রমে ৬০ দাঁড়ায়। ১৯০৮-৯ কুষ্টাক্ষে পুনরায় হিপনটিক স্যালাইন চিকিৎসা প্রবর্তন করিতে, মৃত্যুসংখ্যা শতকরা ৩২ হইয়াছিল। এখন আবার হিপনটিক স্যালাইনের সঙ্গে পার্মাঙ্গেনেটস্

শোণিত-রোগ।

প্লেগ্ (মহামারী)।

মিশর দেশ এই মহামারীর স্রষ্টিকা-গৃহ; অন্যান ২৪০০ বৎসর পূর্বে উক্ত দেশে এই রোগ প্রাদুর্ভূত হইয়াছিল। কৃষ্টীয় ষষ্ঠ শতাব্দী হইতে অষ্টাদশ শতাব্দী পর্য্যন্ত ইহার পরাক্রম প্রকাশ পায়। ১৮১৫ কৃষ্টাব্দে ভারতবর্ষে ইহার প্রথম আগমনের কথা শুনা যায়; বর্তমান মহামারী ১৮৯৬ কৃষ্টাব্দে হংকং হইতে নীত। শিশু ও যুবকগণের মধ্যেই এই রোগ অধিক পরিমাণে লক্ষিত হয়; এই পীড়া একবার হইয়া গেলে আর

রোগীর শরীরে প্রবেশ করাইয়া চিকিৎসা করান হইতেছে। ইহাতে মৃত্যুসংখ্যা নাকি শতকরা ২৩ দাঁড়াইয়াছে। ফ্রেন্সের রোগীদেহের জল ও লবণ ভাগ কমিয়া আসে ও উহা পূরণ করা বিধেয়, একথা আমরা “প্রতিক্রিয়াবহার চিকিৎসা” অণুচ্ছেদে বিশেষ করিয়া বলিয়াছি; অ্যালোপ্যাথ মহাশয়দের পূর্বোক্ত স্ত্রালাইন ইঞ্জেকসনের (অর্থাৎ লবণাক্ত জল শরীরে প্রবেশ করানর) উদ্দেশ্যও তাহাই—অর্থাৎ শরীর হইতে যে জল ও লবণাংশ কম হইয়া গিয়াছে, উহা পূরণ করিয়া রক্তের গাঢ়ত্ব তরল করা বা রক্তের সঞ্চালন ক্ষমতার অক্ষয়তা করা। হল বিশেষে (অর্থাৎ যেখানে রোগী সবল ও সতেজ থাকেন সেখানে), এই স্ত্রালাইন ইঞ্জেকসনে উপকার হইতে পারে বটে; কিন্তু আমরা দেখিয়াছি যে অধিকাংশ শিশু ও বা স্ত্রীকর অথবা নিতান্ত দুর্বল লোকের মধ্যে ইঞ্জেকসন করিবার কিছুকণ পরই রোগীর মৃত্যু ঘটিয়াছে (মৃত্যুর পূর্বে কখনও কখনও প্রাণাধিনি মস্তিষ্কের বিকার দৃষ্ট হয়)। এখন, আমাদের জিজ্ঞাস্য এই যে :—(ক) ১৯১০-১১ কৃষ্টাব্দে হাঁসপাতালে যে সকল রোগীর চিকিৎসা হয় সে সকল রোগীর ওলাউঠা কি পূর্ণ পূর্ণ বৎসরের স্থায়ী ভীষণ আকারে দেখা গিয়াছিল, না চিকিৎসিত রোগীদের ওলাউঠা সামান্য প্রকারের? (খ) আকিং, রোরোভাইন, ক্যাফার, ডিরেট্রান, আসেনিক, ক্যাটার-অয়েল্ (রিসিনাস), কপারসট্ প্রভৃতি ঔষধা বেদন এককালে ব্যবহার করিয়াছিলেন এবং পরে পরিহার করেন, স্ত্রালাইন ও পার্ভাক্সেনেসিসের দশাও যে পীড়ই সেইরূপ ঘটবে না তাহারই বা নিশ্চয়তা কি?

ডাক্তার ম্যাকলাউড, সার টমাস ওয়াটসন, লেবার্ট, ডাক্তার আলফ্রেড্ টাইল্, এডুইন প্রুসিঙ্ক অ্যালোপ্যাথিক চিকিৎসকগণের ওলাউঠা-চিকিৎসা বিষয়ে যেরূপ

হইবার আরই আশঙ্কা থাকে না। এই ব্যাধি স্পর্শক্রমক। এক প্রকার বিষ [কাহারও মতে জীবাণু (*bacillus pestes*) বা উত্তিজ্জাণু, কাহারও মতে ভূদগত বাষ্প বিশেষ (*effluvia*)] স্পর্শ দ্বারা বা নিখাস সহ শরীরস্থ হইলে, এই রোগ জন্মে; মূষিক মক্ষিকাদি অনেক সময়ে এই পীড়া বহুদূর পর্য্যন্ত বহন করিয়া লইয়া যায়*; বস্তুতঃ মক্ষিকার ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পদাঙ্গুলিতে অসংখ্য জীবাণু জড়িত থাকে [“পরিশিষ্ট (গ)”, (৪) অঙ্ক জটব্য]। রোগের অকুরাবহার (অর্থাৎ শরীরে বিষ-প্রবেশের মুহূর্ত্ত হইতে আর আরম্ভ-কাল পর্য্যন্ত) শরীরের দুর্বলতা ও মনের অবসন্নতা ভিন্ন অল্প কোন বিশেষ লক্ষণ দেখা যায় না; এই অবস্থা পাঁচ সাত ঘণ্টা হইতে পাঁচ সাত দিন পর্য্যন্ত থাকিবার পর সহসা সন্নিপাত-জ্বরের লক্ষণ (যথা, দারুণ শীত, কম্প, শরীরে তাপ ১০৭ ডিগ্রী পর্য্যন্ত বৃদ্ধি, সর্ব্বাঙ্গে বেদনা, বমন, প্রলাপ বা চৈতন্ত্যলোপ, বলক্ষয়কারী ঘর্ষ, শারীরিক কোন যন্ত্র হঠাতে ব্রত্ন করণ, নিতান্ত দুর্বলতা প্রভৃতি উপসর্গ) প্রকাশ পায়; এবং ২।৪ দিন

ভেদ দৃষ্ট হয়। অ্যালোপ্যাথিক চিকিৎসার প্রণালী ও ঔষধ ক্রমাগতই পরিবর্তিত হইতেছে। তথাপি তাঁহারা মৃত্যুসংখ্যা শতকরা পঞ্চাশের কম করিতে সমর্থ হন নাই। কিন্তু হানোবানের সময় হইতে সমস্ত্র অমুসারে আজ পর্য্যন্ত যে সকল ঔষধ চলিয়া আসিতেছে, তাহার একটিও হোমিওপ্যাথগণ দ্বারা পরিত্যক্ত হয় নাই; এবং আজকাল তাঁহাদের হস্তে ওলাউঠা রোগীর মৃত্যুসংখ্যা শতকরা ২০।২৫ জনের অধিক নহে বিভিন্ন সম্প্রদায়ের ধর্ম্মপ্রচারকেরাও নানাদেশে অনেক রোগীর প্রাণরক্ষা করিয়া ওলাউঠা রোগে হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার প্রেষ্ঠত্ব প্রতিপাদন করিতেছেন (*Vide also The Hom. World, Feb. 1912.*)।

* সম্প্রতি ১৯১১ কৃষ্টাব্দে বোম্বাই গভর্ণমেন্ট ঘোষণা করিয়াছেন যে, মূষিকদেহচারা, এক প্রকার মক্ষিকা মেগ-উত্তিজ্জাণুর বাহক। মেগ-বীজাণুবাহী এই মূষ-মক্ষিকা সমুদায় বস্ত্র শয্যা খাদ্যদ্রব্যাদিতে আশ্রয় লইয়া এই রোগ এক স্থান হইতে অন্ত্র লইয়া যায়—মেগের বীজ বরদেহে বপন করে। এই মক্ষিকাকুল ধ্বংস করিতে পারিলে, মেগ নির্মূল হইতে পারে। বহুবিধ পরীক্ষার পর সিদ্ধান্ত হইয়াছে যে, এতদ্ব্যতীত আর কোন রোগে বস্ত্রাদি বহুক্ষণ রাখিয়া দিলে, উক্ত মক্ষিকাচর ও মেগ-বীজাণু সমূলে বিলষ্ট হয়; এবং এই উপায়ে মেগ-বিতার নিবারিত হইয়া ক্রমে ভারত, মেগ-শূন্য হইতে পারে

মধ্যে কুঁচুকি, বগল, গ্রীবাदि স্থানে ফোট * (bubo) হয় । কখন কখন রোগীর জ্বর আরম্ভ হইবার চারি পাঁচ ঘণ্টা মধ্যেই (অর্থাৎ, পূর্বোক্ত লক্ষণচয় প্রকাশ পাইবার পূর্বেই) রক্ত বমন করিতে করিতে রোগীর মৃত্যু ঘটে । ফোট উদগম হইবার চারি পাঁচ দিন মধ্যে পাকিয়া উঠিয়া জ্বরতাপ হওয়া স্থলক্ষণ । কালশিরা পড়া, উদরাময়, রক্তস্রাব, ফোটের পচন প্রভৃতি উপসর্গ কুলক্ষণ ।

ডাইসন্ ও ক্যালভার্ট নামক চিকিৎসকদ্বয় চিকিৎসার সুবিধার জন্য চারি প্রকার প্লেগের উল্লেখ করিয়াছেন :—

১। সেপ্টিসিমিক্ (Septicæmic) প্লেগ্; ইহাতে দেহের তাবৎ যন্ত্রাদি আক্রান্ত হয় ।

২। বিউবনিক্ (Bubonic) প্লেগ্; ইহাতে লসিকা-গ্রন্থিগুলি (Lymphatic Glands) বিশেষরূপে আক্রান্ত হয়—অর্থাৎ কুঁচুকি, বগল গ্রীবাদিতে ফোট দৃষ্ট হয় ।

৩। নিউমোনিক্ (Pneumonic) প্লেগ্; ইহাতে ফুস্ফুস বিশেষরূপে আক্রান্ত হয়—অর্থাৎ শুষ্ক কাসি, বৃক বাথা, শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় ।

৪। ইণ্টেস্টাইনাল্ (Intestinal) প্লেগ্; ইহাতে অন্ত্রের বিশেষরূপে আক্রান্ত হয়—অর্থাৎ পিঠে, তলপেটে, ও কোমরে বেদনা; পেটফাঁপা, ভেদ, বমন প্রভৃতি লক্ষণের আধিক্য দেখিতে পাওয়া যায় ।

প্রতিষেধক।—(১) একটা ইগ্নেথিয়া-বীন্ (Ignatia-Bean) মধ্যভাগ ছিদ্র করতঃ তাহাতে মৃত্যু পরাইয়া দক্ষিণ বা বাম বাহুতে অথবা কটিদেশে ধারণ; (২) প্রত্যহ উত্তমরূপে সর্বপ-তৈল মর্দন পূর্বক গ্ৰহণ করা; (৩) নেবুর রস বা টক্ জিনিষ খাওয়া; (৪) গৃহমধ্যে মুখিকাদি স্থান না পায়, তদ্বিষয়ে বিশেষরূপে দৃষ্টি রাখা ।

চিকিৎসা :—

(১) অক্সুন্না-বস্থা—ইগ্নেথিয়া ৩।

* নিম্নক্যাটিক গ্যাণ্ড সমূহের বিবৃতি দ্রষ্টব্য ।

(২) জ্বরবস্থা—

(ক) প্রারম্ভে (প্রলাপ থাকিলে)—বেলেডোনা ৬।

(খ) পূর্ণবিকারে, যখন রক্ত দূষিত হইয়া শরীরের সমুদয় যন্ত্র আক্রান্ত হয় (অর্থাৎ সেন্টিসেমিক্ প্লেগে)—ন্যাজা ৩ বা ৬।

(৩) স্ফোট উদগমে (অর্থাৎ বিউবনিক্ প্লেগে)—
ব্যাডিয়াগা ১x সেবন, এবং ব্যাডিয়াগা ১x স্ফোটের উপর বাহ্য প্রয়োগ। এই ঔষধে অনেক সময়ে স্ফোট বসিয়া যায় ও পীড়া শীঘ্র আরোগ্য হয়।

(৪) ফুস্ ফুস্ আক্রান্ত হইলে (অর্থাৎ নিউমোনিক্ প্লেগে)—ফস্ফোরাস্ ৬, ৩০ [“ফুস্ফুস্-প্রদাহ” দ্রষ্টব্য]।

(৫) অল্প আক্রান্ত হইলে (অর্থাৎ ইন্টেষ্টাইনাল্ প্লেগে)—আর্সেনিক ৬, ৩০ [“অল্প-প্রদাহ” দ্রষ্টব্য]।

(৬) হিমাঙ্ক (collapse) হইলে—হাইড্রোসিয়ানিক্-অ্যাসিড্ ৬। [৫৭ ও ৫৮ পৃষ্ঠার ঔষধাবলি দ্রষ্টব্য]।

প্রকৃত প্লেগ নির্ণীত হইবামাত্রই পেগিনাম্ বা প্লেগিনাম্ (Plaguinum) ৩০—২০০ প্রত্যহ দুইবার করিয়া সেবন; এবং মধ্যে মধ্যে লক্ষণানুসারে তৎসহ অত্র ঔষধ প্রয়োগ করা যাইতে পারে, যথা—পীড়ার প্রারম্ভে—আর্সেনিক ৩x—৩০, (ডাঃ মিল্‌স্ বলেন যে সাধারণতঃ প্লেগে ইহাই সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ); শোথে—এগিস ৩—৩০; জ্বাতস্ত প্রলাপ বা স্ফোটে বেদনাধিক্যে—বেলেডোনা ৩x—৬; অবসন্নতা ও শীতাদ (Purpura) হইলে, ল্যাকেসিস্ ৬—৩০; রক্তস্রাবে—ক্রোটেলাস্ ৩—৬; বিষম অবসন্নতা, অস্থিরতা, ক্ষত, রোগী আপনাকে আহত বোধ করেন, চক্ষু হরিদ্রাবর্ণ হওয়া প্রভৃতি লক্ষণে, তাজা ৩—৬।

কোত্রা বা ন্যাজা ৩ (বিচূর্ণ) এই রোগের একটি অহৌষধ। নিম্নলিখিত লক্ষণে ইহা বিশেষরূপে উপযোগী :—সর্কোজে বেদনা, অস্থিরতা, শ্বাসকষ্ট, অবসন্নতা (নেশাধোরের ভাব), সংজ্ঞাহীনতা, জীবনীশক্তির হ্রাস, রক্ত নিঃসরণ, নাকীলোপ, সর্বশরীর নীলবর্ণ হওয়া।

গিলিবার শক্তি না থাকিলে এই ঔষধটি হাইপোডার্মিক পিচকারী দ্বারা রোগীর গায়ে-বক্-নীচে প্রবিষ্ট করাইতে হইবে । *

* **পাইলোজিনিয়াম ৩০—২০০।**—অরের তাপ খুব বেশী হইয়া যুত্থার সম্ভাবনা হইলে ইহা ব্যবহারে অরের তাপ (স্ততরাং রোগের তীব্রতা) কমিয়া আসে ।

ক্যালি-মিউন ১২৫ চূর্ণ—২০০।—তত্ত্ব-জায় বা বার-কেমিক নিদান মতে ইহা প্লেগের উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

সদৃশ-বিধানের লক্ষণানুসারে ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার নিম্নলিখিত ঔষধগুলি অবস্থা-বিশেষে ব্যবহার করিতে পরামর্শ দিয়া গিয়াছেন:—
ইথেরিয়া, অ্যাকোনাইট, বেলেডোনা, কোত্রা, ক্রোটোলাস, ল্যাকেসিস, জেলাপ্স, ফস্ফোরাস্, আর্সেনিক, মার্কিউরিয়াস-কর, ব্যাপ্টিসিয়া, কার্বলিক-অ্যাসিড্, আন্টিমোনিয়াম-টার্ট, কার্বো-অ্যানিমেলিস, কার্বো-ভেজ, পাই-রোজেন, অ্যাছ্-সিনাম, ক্যালি-ফস্, লয়মিন, রাস-টন্স, স্নাইল্যাছ্যাস, মিউরিয়াটিক-অ্যাসিড্, কাইটোলাকা, অ্যাপিয়াম-ভিরাস্, ওপিয়াম, হারোসাগ্রোমাস, ট্র্যামোনিয়াম, ইপিকাক্, অ্যাটিম-কুড, হিপার-সাল্ক, সিলিকা ও ব্যাডিয়াগা (*Vide The Calcutta Journal of Medicine for Nov. 1897, and Dr. Sircar's Plague 4th Edition.*) । এই কঠিন পীড়ার ভার, সুচিকিৎসকের হস্তে অর্পণ করা উচিত ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—বাতাস খেলে এমন ঘরে যেন রোগীকে রাখা হয় । ছদ্ম, সাণ্ড, বার্ণি, অ্যারোকট, কমলালেবু সহ

* আমরা এখানে কোবরা সম্বন্ধে একটি কথাই উল্লেখ না করার লোভ সংবরণ করিতে পারিলাম না । মেজর (এখন কার্ণেল) ডীনের (Dean's) হাতে বখন বছের হাঁসপাতালের চিকিৎসার ভার ছিল-তখন তিনি স্ত্রাজ্জা বা কোবরা [কোবরা ১ ভাগ + মিসারিন্ ১০০০ ভাগ = ৩২ ক্রম] ল্যাকেসিস্ প্রভৃতি বিষ সেবন করাইয়া শত শত ম্লেগ্-রোগীর প্রাণরক্ষা করতঃ গভর্ণমেণ্ট ও সাধারণের নিকট বহুল হুখ্যাতি লাভ করেন । সৌভাগ্য বশতঃ এখন তিনি গভর্ণমেণ্ট পেমসনভোগী এবং জীবনের অবশিষ্টাংশ ইংলণ্ডে কায়োমনবাক্যে হোমিওপ্যাথির উন্নতি-কল্পে ব্যয় করিতেছেন।

লবণ, মাংস বা মসুর ডালের ঘূষ, রোগের সময় (আবশ্যক হইলে পিচ্কারী দ্বারা) খাওয়াইতে হইবে । ফোট পাকিলে উহার উপর পুণ্ডিস দ্রুত ; এবং ফাটিয়া গেলে (বা অঙ্গ করা হইলে), ক্যালাপুলা-তৈল দ্বারা উপর প্ররোগ করা বিধেয় । ঘূটে গন্ধক ও নিমপাতা একত্রে বাটাতে পোড়াইলে, বান্ধু বিত্তক হয় ।

জ্বর ।

শরীরের তাপবৃদ্ধিকে লোকে সচরাচর “জ্বর” বলে । শরীরের কোন অংশের (বা যন্ত্রের) প্রদাহ, অথবা কোনরূপ বিষ রক্তস্থ হইলে, জ্বরোৎপত্তি হয় । জ্বর অনেক প্রকার ; তন্মধ্যে সামান্য জ্বর, সর্দি-জ্বর, একজ্বর, সবিরাম-জ্বর, এবং সান্নিপাতিক-বিকারজ্বর আমাদের দেশে সচরাচর দৃষ্ট হয় ।

সামান্য জ্বর (Simple Fever) ।

হিম লাগা, বৃষ্টিতে ভেজা, প্রথর রোদ্রে বেড়ান, অপরিমিত পান ভোজন বা পরিশ্রম, প্রভৃতি কারণে এই জ্বর হয় ।

চিকিৎসা।—শুষ্ক ঠাণ্ডা বাতাস লাগা হেতু জ্বরে ; ভয় পাইয়া জ্বর হইলে ; প্রবল তৃষ্ণা ও অস্থিরতা সহ জ্বরে ; অস্ত্র-চিকিৎসার পর জ্বরে ; শীতকালে হিমলাগা হেতু জ্বর হইলে, অ্যাকোনাইট ৩x, ২১৩ ঘণ্টা অন্তর এক এক ফোঁটা । শিরঃপীড়া, চক্ষু রক্তবর্ণ প্রভৃতি লক্ষণে, বেঙ্গোজোনা ৬ । সর্কাসে (বিশেষতঃ কোমরে) বেদনা থাকিলে ; বর্ষাকালে আর্দ্রবায়ু লাগান হেতু জ্বর হইলে, রাস-টক্ক ৬ । বর্ষাকালের জলে ভিজিয়া জ্বর হইলে, ডালকেমারা ৬ । বমন বা বমনেচ্ছা প্রবল থাকিলে, ইপিকাক ৬ । অপরিমিত পান ভোজন ও স্নানাদির পর জ্বর হইলে বা যে জ্বরে তৃষ্ণা মোটেই থাকে না, গ্লাসেটিলা ৬ । অন্ত্যাত্ম “জ্বরের” ঔষধাবলিও দ্রষ্টব্য ।

সর্দি-জ্বর (Catarrhal Fever) ।

নাক চোখ দিয়া জলবৎ সর্দি পড়া, গা কামড়ান ও সর্কাজে বেদনা, মাথা টনটন করা, চোখ ছল ছল করা, হাঁচি, মাথা-ভার, বমন বা বমনেচ্ছা, কোষ্ঠবদ্ধতা, হাইউঠা, চোখ মুখ ভার হওয়া, চক্ষু লাল হওয়া, গলা ভাঙ্গা, কাসি, বুকে ব্যথা প্রভৃতি সর্দি-জ্বরের লক্ষণ । ঠাণ্ডা বা হিম লাগান, ঝুটিতে ভেজা, পেট গরম হওয়া, হঠাৎ গরম হইতে ঠাণ্ডায় আসা, ঘাম হঠাৎ বন্ধ করা, দধি অল্প প্রভৃতি শ্লেষ্মাকর দ্রব্য অতিরিক্ত ভোজন প্রভৃতি এই রোগের প্রধান কারণ ।

চিকিৎসা :—

সর্দির প্রথম অবস্থায় গা শীত শীত করিলে ও নাক চোখ দিয়া জল পড়িলে দুই এক ফোঁটা মাত্র ক্যাম্ফোরা কিংবা পানের সহিত অল্প পরিমাণে কর্পূর খাইলেও চলে । হাঁচি, শরীরের তাপবৃদ্ধি, নাক চোখ দিয়া জল পড়া, অস্থিরতা, প্রভৃতিতে অ্যাকোনাইট ৩x—৬ । কোষ্ঠবদ্ধতা, নাক বুজিয়া যাইলে (বিশেষতঃ রাত্রিকালে), নাক্স ৬—৩০ । বমন বা বমনেচ্ছায় ইপিকাক ৩x, জলবৎ জ্বালকব সর্দি বারিলে, আর্সেনিক ৬ । চক্ষু রক্তবর্ণ, অনিদ্রা, শিরঃশীড়া প্রভৃতি লক্ষণে বেলেডোনা ৬ । বুকে ব্যথা ও সর্দি জমিলে, মাথাভার, হাত পা পৃষ্ঠদেশে বেদনা থাকিলে, ব্রায়োনিয়া ৬ ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা :— ঠাণ্ডা না লাগান, সর্কাদা গাত্র আবৃত রাখা, নাক আটকাইলে নাকের উপর এবং বুকে সরিষার তৈল মাষিষ করা, খই, সাগু, বালি প্রভৃতি লঘু দ্রব্য আহার । অগ্নাত “জ্বরের” ঔষধাবলি ও আনুষঙ্গিক চিকিৎসা দ্রষ্টব্য ।

একজ্বর (Continued Fever) ।

প্রথমে অল্প শীত, পরে কম্প দিয়া জ্বর আরম্ভ হয় । একবার শীত আবার একবার উত্তাপ. গা জ্বলিয়া চর্ম শুষ্ক ও খসখসে, অস্থিরতা...

পিপাসা, জিহ্বা শুষ্ক ও শাদা, নাড়ী দ্রুত ও পূর্ণ, ঘন ঘন শ্বাস প্রশ্বাস, মুত্র পরিমাণে অল্প ও লালবর্ণ, কোমরে ও মেরুদণ্ডে বেদনা, কখন কোষ্ঠকাঠিন্য কখন বা উদরাময়, শিরঃপীড়া, অরুচি প্রভৃতি ইহার প্রধান লক্ষণ।

কাল্পনা ।—ঋতু পরিবর্তন ; অত্যন্ত গরম বা অত্যন্ত ঠাণ্ডা লাগা, আর্দ্র বস্ত্র পরিধান, সহসা ঘর্ম বন্ধ করা, অতিরিক্ত শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম, অপরিমিত পানভোজন, শরীবস্থ ক্রোধ বহির্গত না হওয়া, আবাত লাগা, কোষ্ঠবদ্ধ হওয়া, রাত্রি জাগরণাদি হেতু এক-অর হয়।

চিকিৎসা । **অ্যাকোনাইট ৩৫** ।—নাড়ীহীন, দ্রুত, কঠিন ও লক্ষনশীল ; গাত্রত্বক উষ্ণ ও শুষ্ক, একবার শীত একবার উত্তাপ অনুভব, বারম্বার হাঁচি ও অস্থিরতা ; অত্যন্ত শিরোবেদনা, শ্বাস প্রশ্বাস দ্রুত ; রাত্রিকালে পীড়ার বৃদ্ধি ও সামান্য প্রলাপ, গলদেশের ধমনী-স্পন্দন ; অস্থিরতা ও পিপাসাসহ প্রবল জ্বর ; রোগী মনে করেন যে নিশ্চয়ই তাঁহার এই পীড়ার মৃত্যু হইবে, প্রভৃতি লক্ষণ। ঘর্ম হইলেই, অ্যাকোনাইট বন্ধ করা কর্তব্য।

বেলেডোনা ৩, ৩০ ।—মস্তিষ্ক ও গলনালীর প্রদাহ ; অল্প শীত, অত্যন্ত দাহ, ঘর্মের অভাব বা বস্ত্রাদি দ্বারা আবৃত স্থানে অল্প ঘর্ম মাত্র, চক্ষু রক্তবর্ণ, অনিদ্রা, পিপাসা, ঝুঁপ ও ওষ্ঠ শুষ্ক, অত্যন্ত গাত্রদাহ, প্রলাপ ও শিরোবেদনা, গোষ্ঠানি। শিশু, রক্তপ্রধান ও স্থলকায় ব্যক্তিদিগের পক্ষে বেলেডোনা বিশেষরূপে উপযোগী।

ড্রায়োনিফ্রা-অ্যালবা ৩, ৬, ৩০ ।—মাথাভাঙা, গলার শিরা, মস্তক, ঘাড়, হাত, পা ও পৃষ্ঠদেশে বেদনা ; নড়িলে চড়িলে, বেঁটানার বৃদ্ধি ; শ্বাসকষ্ট ও শুষ্ক কাসি ; পাকস্থলীতে জ্বালাকর বেদনা ; হরিদ্রা বর্ণের জিহ্বা ; ভুক্তদ্রব্য বমন, শ্লেষ্মা বা পিত্তবমন ; মুখমণ্ডল হরিদ্রাভ ; কোষ্ঠকাঠিন্য ও প্রবল তৃষ্ণা ; বহুৎ প্রদেশে বেদনা। গাত্রের তাপ কখনও কম কখনও বেশী, নাড়ী দ্রুত, অরুচি, উদগার উঠিলে তিক্তস্বাদ, মুখ আঠা আঠা।

সাইনা ৩৫, ২০০ ।—হৃদি সঙ্কোচ।

জেলসিমিসিয়া ১২।—অত্যন্ত দুর্বলতা (তন্দ্রা হস্ত পদ জিহ্বাদির কম্পন, বাক্যের জড়তা, চক্ষু বুজিয়া আসা, মাথা তুলিতে না পারা, তন্দ্রাভাব), ঝাপসা দেখা, নাড়ী ক্ষীণ ও মুহু, সামান্য তৃষ্ণা বা তৃষ্ণার অভাব, (বিশেষতঃ শিশুদিগের একজরে) ।

ভিলেট্রাম-ভিরিডি ১২।—নাড়ী পূর্ণ, কঠিন ও দ্রুত; জিহ্বা হরিদ্রাবর্ণ, মধ্যভাগ লাল রেখা বিশিষ্ট; অত্যন্ত কম্পন; মাথাঘোরা, মাথা ব্যথা (বিশেষতঃ মস্তকের সম্মুখভাগে তীব্র বেদনা); বমনেচ্ছা; শারীরিক দুর্বলতা লক্ষণে ।

ইউপেটোরিসিয়া-পার্শ্ব ৩।—শিরোবেদনা, বমনেচ্ছা বা পিত্ত বমন, জলপানের পরই বমন; কম্প কম পড়িবার সময়ে পিত্ত-বমন; সর্কাসে বেদনা (বিশেষতঃ অস্থিমধ্যে) ।

ফেরাস-ফস্ ৩২, ৬২, ১২২ চূর্ণ।—অ্যাকোনাইট-জরের ঞ্চায় জ্বর প্রবল নহে, বা জেলসিমিসিয়া-নাড়ীর ঞ্চায় নাড়ী ততটা মুহু নহে; একজ্বর সহ কাসি ।

ইপিকাক্ ৩২, নাক্স-ভমিকা ৩, পাল্‌সেটিলা ৩, রাস্‌-টঙ্ক ৬, ফক্কোরাস ৬, সালকার ৩০ প্রভৃতি ঔষধ এবং অন্যান্য জরের ঔষধাবলিও লক্ষণানুসারে এই জরে প্রয়োগ করা যাইতে পারে ।

পথ্য।—জ্বর এককালীন ত্যাগ না হওয়া পর্য্যন্ত সাণ্ড, বার্লি, অ্যারোকট, ঠাণ্ডা জল; জ্বরত্যাগের ৪৮ দিন পরে, অন্ন ।

ম্যালেরিয়া-জনিত সবিরাম জ্বর ।

(Intermittent Fever).

জ্বর ছাড়িয়া গিয়া পুনরায় জ্বর আসিলেই, তাহাকে সবিরাম জ্বর বলে । এই জ্বরই বঙ্গদেশে প্রবল; এই জ্বর হইতে ক্রমে মলীয়া বক্রতাদির বৃদ্ধি, সালাজ্বর, ঘূসঘূসে জ্বর, বিষম-কৌকালীন-জ্বর, শোধ, উদরী প্রভৃতি বহুবিধ

উৎকট রোগ জন্মিতে পারে ; তাই, উল্লিখিত বাবতীর জ্বরের চিকিৎসা এক সঙ্গেই লেখা হইতেছে ।

প্রতিদিন (অর্থাৎ, ২৪ ঘণ্টা মধ্যে) একবারমাত্র জ্বর আসিয়া ছাড়িয়া গেলে, তাহাকে **ত্রিকাহিক** বা **দৈনিক** (quotidian) জ্বর বলে ।

পালান্ড্রক্স—একদিন অন্তর জ্বর হইলে, “**ত্র্যাহিক**” বা “**তৃতীয়ক**” (tertian) জ্বর ; দুই দিন অন্তর হইলে “**ক্বার্টান**” বা “**চতুর্থক**” (quartan) জ্বর বলে । দিব্যাত্রি মধ্যে দুইবার জ্বর হইলে, তাহাকে “**দ্ব্যাকালীন-জ্বর**” বলে ; এই দ্ব্যাকালীন-জ্বর অতি কঠিন ; বিশেষ বিবেচনার সহিত ইহার চিকিৎসা করিতে হয় । পিত্তজনিত জ্বর একদিন বেশী, একদিন কম হয় । কোন কোন জ্বর প্রত্যহ একই সময়ে আরম্ভ হয় ; আবার কোন কোন জ্বর ঠিক কোন সময়ে আসিবে, তাহার স্থিরতা নাই । কোন কোন জ্বর আজ এক সময় আসিল, পরদিন তাহার দুই এক ঘণ্টা পূর্বে আসিল—এই প্রকার জ্বর কতকটা ভয়ের কারণ ; (পক্ষান্তরে), জ্বর দুই এক ঘণ্টা পিছাইয়া আসা, শুভ লক্ষণ । প্রাতঃকালে জ্বর বৃদ্ধি, অন্তঃ লক্ষণ ।

প্রধানতঃ কুইনাইনের অপব্যবহারে প্লীহা ও যকৃৎ বাড়ে, এবং শোথ ও উদরী হইয়া থাকে ।

কান্সন ।—ওলাউঠা, প্লেগ্, বসন্ত প্রভৃতির উৎপত্তির কারণ যেমন তত্তৎ পীড়ার জীবাণু-বীজ (Bacillus), ম্যালেরিয়া রোগেরও তেমন এক প্রকার জীবাণু-বীজ আছে [“পরশিষ্ট (গ), (ঙ)” অঙ্ক দ্রষ্টব্য] । এই ম্যালেরিয়া-কীটগু অতি ক্ষুদ্র ; প্রথমে অণুবীক্ষণ-যন্ত্র সাহায্যে ^{১০০} দৃষ্ট হয় না । কেবল অ্যানোফেলিস্ (anopheles) নামক এক প্রকার মশক ও নরদেহ ব্যতীত এই আণুবীক্ষণিক জীবগুলিকে আর কোথাও প্রাপ্ত হওয়া যায় না ; মশক বা মানব-শরীরে এই ক্ষুদ্র-দেহী কীটচর প্রবেশ করিবার অন্তর্য মধ্যেই নিজ বংশ বৃদ্ধি পূর্বক অচিরাতঃ উহার তাবৎ বস্তুটুকু দূরিত করিয়া ফেলে, তখন আমরা উহাকে “**ম্যালেরিয়ার ধরিয়াছে**” বলি ।

মুখিক যেমন প্লেগ্ বহন করিয়া আনে, এই মশকও তেমনি ম্যালেরিয়া বহন করিয়া আনে—অর্থাৎ বর্তমান বৈজ্ঞানিক যুগে মুখিককে “গণেশের বাহন” না বলিয়া “প্লেগের বাহন”, ও মশককে “ম্যালেরিয়ার বাহন” বলাই সম্ভব। অণু ও শিশু অবস্থায় এই মশাগুলি যাক বাঁধিয়া ম্যালেরিয়া পূর্ণ স্থানের নর্দমা ডোবা প্রভৃতির জলে থাকে; শৈশবে ইহারা জলচর কৃষ্ণবর্ণ চঞ্চল পোকা, দেখিতে বড় বড় পিনের মত, পরে বড় হইলে তথা হইতে বাহির হয়। ম্যালেরিয়া-কীটাত্মক এই মশা কোন সুস্থ ব্যক্তিকে কামড়াইলে উহার মুখ দিয়া “ম্যালেরিয়া-জীবাণু” সেই ব্যক্তির রক্তের লোহিত-কণার মধ্যে প্রবেশ করে ও দেখিতে দেখিতে তাঁহার সমস্ত রক্ত দূষিত করিয়া ফেলে, এবং দশ পনের দিন মধ্যে তাঁহার ম্যালেরিয়া * জ্বর

* “ম্যালেরিয়া” শব্দটি ইটালিক, অর্থ “দূষিত বায়ু”। ইতঃপূর্বে লোকের ধারণা ছিল যে ম্যালেরিয়াক্রান্ত জল বায়ুই ম্যালেরিয়ার বিষে পরিপূর্ণ, কিন্তু ঐ বিশ্বাস নাকি ভ্রমায়ক। বর্তমান কালের পণ্ডিতেরা ম্যালেরিয়াক্রান্ত স্থানের জল, বায়ু, দৃষ্টিকণ প্রভৃতি নানাবিধ পরীক্ষার পরে অবধারণ করিয়াছেন যে, অ্যানোফেলিস-মশা ও মনুষ্যের শরীর বাতীত আর কোথাও ম্যালেরিয়া-জীবাণুর সন্ধান পাওয়া যায় না। সুতরাং এই মশকজাতিকে ধ্বংস করিতে পারিলে ম্যালেরিয়ার হাত এড়ান যাইবে, এই বিবেচনায় তাঁহারা যাহা বলেন তাহার সারোদ্ধার করিয়া আমরা নিম্নে বিবৃত করিলাম—

(১) বাসস্থানের সরিকট যে সমস্ত পুকুর থানা ডোবা প্রভৃতি জলাশয়ের (এমন কি বাটার গামলার বা ফুলগাছের টবের) জল জমিয়া গিয়া মশককুলের আবাস হইয়া দাঁড়াইয়াছে, সেই সমস্ত ড্রেজ প্রভৃতি জলাশয়ের জল বাহির করিয়া দিতে হইবে, বা মাটি দিয়া উহা বুজাইয়া দিতে হইবে, অথবা সেই জমাট জলের উপর খানিকটা কেরোসিন তৈল ঢালিয়া দিতে হইবে—যেন উক্ত জলের উপরিভাগে স্তিমিত এমন একটা তৈলের “সর” পড়ে বাহাতে মশক-কুল নিবাস রুদ্ধ হইয়া মারা যায়; পরে ঐ তৈলে আগুন লাগাইয়া দিলে, তৎকাল মশকবংশ নিঃশেষ হইয়া যাইবার সম্ভাবনা।

১৯১২ কুট্টাঙ্গে বোম্বাই-ম্যালেরিয়া-কমিটির অধিবেশনে জনৈক সভ্য (বাক্সালার, হুসেন আলী-বিদ্যাবিশারদ লক্ষপ্রতিষ্ঠ ডাক্তার Sir শ্রীযুক্ত কৈলাশ চন্দ্র বহু, C.I.E. মহোদয়) বলিয়াছেন যে এরূপ ডোবা প্রভৃতি জলাশয়ে বাসক গাছের পাতা নিক্ষেপ করিলে মশকের অণু সহজে নষ্ট হইয়া যায়, অথচ জল বিবাক্ত হয় না।

পানীয় বাস্তবিক।

প্রকাশ পায়। এইরূপে ম্যালেরিয়া-বিষ, মশক দ্বারা এক মানব-দেহ হইতে অপর মনুষ্য-শরীরে নীত হইয়া থাকে।

অবস্থাত্রয়।—এই জ্বরের তরুণাক্রমণ সাধারণতঃ তিনটি অবস্থা দেখিতে পাওয়া যায়—**শীতাবস্থা**, **উষ্ণাবস্থা**, ও **অশ্মাবস্থা**। **শীতাবস্থা** প্রথমে শীত, পরে কম্প (সময়ে সময়ে একেবারেই এত কম্প দিয়া জ্বর আইসে যে তাৎক্ষণিক লেপ চাপা দিলেও শীত থাকে না); শরীরে বেদনা, মাথা দপ্ দপ্ করা, পিপাসা, কখন কখন খুসখুসে কাসি। **উষ্ণাবস্থা** প্রায়ই শিরোবেদনা, মুখমণ্ডল লালবর্ণ, গাত্রত্বক-শুক, পিপাসা, শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট থাকে; গাত্র তাপ ১০১ হইতে ১০৭ ডিগ্রী পর্য্যন্ত বৃদ্ধি হয়; গাত্রদাহ উপস্থিত হইলেই প্রায় শীত কমিয়া আসে। কয়েক ঘণ্টা পরে **অশ্মাবস্থা** উপস্থিত হয় ও জ্বর ছাড়িয়া যায়।

(২) হংস ও তেজোগো মংস্তাদি প্রাণী মশক-জন্ম খাইয়া ফেলে। সেই জন্ত ম্যালেরিয়াক্রান্ত স্থলের লোকে হংসাদি পালন করিয়া জলাশয়ে ছাড়িয়া দিলে ম্যালেরিয়ার হাত হইতে অব্যাহতি পাইতে পারেন (*The Lancet* 1914 দৃষ্টব্য)।

(৩) রাত্রিকালে মশারি ব্যবহার করিতে হইবে, যেন মশক কোনরূপে দংশন করিতে না পারে।

(৪) পূর্বেকৃত উপায়ত্রয় অবলম্বন সত্ত্বেও যদি ম্যালেরিয়া ঘটে, তাহা হইলে জীবাণু-তত্ত্বজ্ঞ বৃহৎমণ্ডলী কুইনাইন্ সেবন করিতে পরামর্শ দেন। তাহার বলেন যে, কুইনাইন্ মনুষ্য-দেহে প্রবেশ করিলে, ম্যালেরিয়া-কীটাদি তথায় বংশবৃদ্ধি করিতে সমর্থ হয় না ও অবিলম্বে সবংশে নিহত হইয়া থাকে।

(৫) মুক্তিসেনার (Salvation Army) কমিসনার ব্রিগ্জ বৃথ-টাকার সাহেব সম্প্রতি একখানি পুস্তিকা রচনা করিয়াছেন। তিনি বলেন, পরীক্ষার প্রতিপন্ন হইয়াছে যে ইউক্যালিপটাস বৃক্ষের বায়ু ম্যালেরিয়া নাশ করে। তিনি সেই জন্ত পরামর্শ দেন যে, ভারতের ম্যালেরিয়াক্রান্ত স্থান সমূহে এই বৃক্ষ যথেষ্ট পরিমাণে বেন রোপণ করা হয়, তাহা হইলে ভারত ম্যালেরিয়া মুক্ত হইবে এবং ইহার তৈল বিক্রয় করিলেও প্রচুর অর্থাগম হইবার সম্ভাবনা। **রোঙ্গীকে ইউক্যালিপটাস তৈলের স্রাব হইতে আমরাও সময়ে সময়ে পরামর্শ দিয়া থাকি।**

ষোকাণীন-জ্বর, প্রোডঃকালীন জ্বর, অগ্রসর জ্বর (অর্থাৎ যে জ্বর প্রতিদিন দুই এক ঘণ্টা পূর্বে বা আগিয়া আসে), কিংবা সবিরাম জ্বর একজরে পরিণত হইলে, রোগ কঠিন আকার ধারণ করিয়াছে বুঝিতে হইবে ।

চিকিৎসা।—লক্ষণের প্রতি বিশেষদৃষ্টি রাখিয়া চিকিৎসা করিতে হইবে (কারণ, উল্লিখিত সকল রকম জ্বরের চিকিৎসাই একত্রে লিখিত হইল) । **জ্বরের বিরাম-অবস্থায় ঔষধ সেবন কল্পা বিধি ।**

কিনিলাম-সালফ, ১২—৩২ চূর্ণ ।—যদি তরুণ সবিরাম ম্যালেরিয়া জ্বরে কম্প তাপ ও ঘর্ম এই অবস্থাজ্বর যথাক্রমে রোগীর শরীরে স্পষ্ট প্রকাশ পায় [অর্থাৎ শীত তাপ বা ঘাম ইহাদের কোন অবস্থারই ব্যতিক্রম বা অভাব না ঘটে], তাহা হইলে এই ঔষধ বিজর অবস্থায় তিন ঘণ্টা অন্তর সেবনীয় ।

কিন্তু ইহা সেবন করিয়াও যদি রোগ কিছুমাত্র প্রশমিত না হইয়া উক্ত অবস্থাজ্বর পূর্ণমাত্রায় বিকসিত হইতে থাকে (ও বিশেষতঃ তৎসহ যদি কোষ্ঠকাঠিন্য বর্তমান থাকে), তাহা হইলে প্রতি মাত্রায়

সালফেট্ অফ্ কুইনাইন	হই গ্রৈণ	}
ডাইলিউট্ নাইট্রো-মিউরিয়াটিক্ অ্যাসিড্	...	চারি কোঁটা		
পরিষ্কার জল বা distilled water	...	আধ আউন্স		

উক্তমরূপে মিশাইয়া বিজর অবস্থায় চারি ঘণ্টা অন্তর তিন চারিবার সেবন করান বিধি ।

আর, যদি কম্পাবস্থার আধিক্য হয় এবং যদি রোগী মস্তকের যন্ত্রণায় নিতান্ত অধীর (এমন কি অচেতন পর্য্যন্ত) হইয়া পড়েন, * তাহা হইলে প্রতি মাত্রায়

* বলবেশের অনেক পরীক্ষার ও পক্ষাবের স্থানে স্থানে এই প্রকার লক্ষণযুক্ত

ম্যালেরিয়া-জ্বর (বিশেষতঃ ভাত্র মাস হইতে শৌব মাস পর্য্যন্ত) হইতে দেখা যায়

হাইড্রোব্রোমেট্ অফ্ কুইনাইন্	...	দুই গ্রেণ	}
অমলকোহল্	...	চারি কোঁটা	
পরিষ্কার জল বা distilled water	...	অৰ্দ্ধ আউন্স	

বিজ্ঞর অবস্থার (বা জ্বর ৯৯° পর্য্যন্ত নামিলেও) প্রতি দুই বা তিন ঘণ্টা অন্তর অন্ততঃ পাঁচবার সেবন করাইলে, উপকার হইয়া থাকে ।

খুব ভল্লাপেটে মেন কুইনাইন্ * না পড়ে ।

পাঠক হস্ত মনে করিবেন যে ব্যবস্থাটা আমরা অ্যালোপ্যাথিক মতে করিলাম, কিন্তু বাস্তবিক তাহা নহে । সুস্থদেহে কুইনাইন্ পরীক্ষা (proving) হইতেই হোমিওপ্যাথির আশ্রয় (পৃষ্ঠা ৪—৫ দ্রষ্টব্য) ; বাহারা ম্যালেরিয়া জনিত সবিরাম জরে কুইনাইনের মাত্রা প্রসঙ্গ (dosage) ধীরভাবে আলোচনা করিতে প্রয়াসী তাঁহারা ডাক্তার হিউজ (*Practice*, pp. 253—256), কিপ্যান্স (*Lectures on Fevers* p. 59), ভাওন্স-মিল্স (*Practice*, p. 117), কাউপারথোরেট (*Practice*, pp. 637—640), গ্যাচেল্ (*Pocket-Book*, pp. 75—77), মহেন্দ্রলাল সরকার (*The Monthly Homœopathic Review*, XVII, 522 ; *Hom. Congress Report 1874*), ভিনসেন্ট (*The United States Medical Investigator*, Vol. II.), ক্লোকে (*Journal of the British Hom. Society*, V. 290), ব্লি-এন্স (*Journal of the British Hom. Society*, VI, 104), হেল্, হলকোম, এলিস, ডায়মন্স, মাসি, পুন্টে, হেম্পেল, বেয়ার, রথ্, বার্চ্, কাক্কা প্রভৃতি লক্ষপ্রতিষ্ঠ হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণের অভিজ্ঞতাপূর্ণ গ্রন্থ ও সারণ্ত প্রবন্ধাদি পাঠ করিতে পারেন । এই ক্ষুদ্র পুস্তকে এতৎ সম্বন্ধে বর্থাবধি বিস্তৃত সমালোচনা অসম্ভব ।

ইন্সুপেটোরিয়া অ-পার্শে ৩ ।—জ্বর আসিবার পূর্ক হইতেই গা বমি বমি ও পৃষ্ঠে শীত করিয়া জ্বর আরম্ভ হয় ; শীত করিবার পূর্ক হইতে উষ্ণবহা পর্য্যন্ত সিগাসা । জলপানের পরই বমন, গিত্ত-বমন,

* কুইনাইন্ অপব্যবহার হেতু রোগ চিকিৎসার প্রয়োজন হইলে, “আয়ুৰ্জ-কাথি”—
পান্না কুইনাইন্ প্রভৃতির অপব্যবহার জনিত পীড়া অথবা দ্রব্য ।

উষ্ণাবস্থার পর সামান্য ঘর্ষ ; হাড়ে হাড়ে, সন্ধিতে সন্ধিতে দাক্ষণ বেদনা ; বেদনার রোগী ছট্‌ফট্‌ করেন, কিন্তু নড়া চড়ায় বেদনার উপশম হয় না ; ডেকুজর ।

আর্সেনিক-অ্যান্‌বান্ ৩২, ৬, ৩০, ২০০ ।—পুরাতন বিষম-জরে এবং সেই সঙ্গে প্রীহা যকৃতাদির বৃদ্ধি হইলে, আর্সেনিক উৎকৃষ্ট ঔষধ । (**বিষম-জ্বরে**) যখন গীত, বা উষ্ণাবস্থার সম্যক বিকাশ না হয়, অথবা কোন একটির প্রাবল্য বা অভাব হয় ; ঘর্ষ একেবারেই হয় না ; দাহ বা উষ্ণ অবস্থার অনেক পরে অধিকক্ষণ স্থায়ী প্রচুর ঘর্ষ ; প্রীহা ও যকৃতের বিবৃদ্ধি । জ্বর-কালে অস্থিরতা ; বেদনা বোধ ও প্রলাপ—এবং বিরাম কালেও ঐ সমস্ত উপসর্গসহ দুর্বলতা ও অবসন্নতা থাকিলে, ইহা ফলপ্রদ । এক দিন, দুই দিন, তিন দিন **পান-জ্বরে** ; প্রতিদিন ২৩ বার জরে ; কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত বিষম-জরে ; **চুসচুসে-জ্বরে** ; প্রীহা যকৃত সংযুক্ত **পুরাতন-জ্বরে** শোথ হইলে, ইহা উপকারী । হস্ত পদ শীতল হইয়া জ্বর আরম্ভ হয় ; কম্প হইবার পূর্বেই গাত্রতাপ বৃদ্ধি ও জ্বালাকর দাহ ; দুর্নিবার পিপাসা কিন্তু **অল্প জলপানেই পিপাসার উপশম** ; খাসকষ্ট ; জল বা জলীয় পদার্থ পানেই বমনোদগ ; জিহ্বার পরিচ্ছন্নতা ; প্রত্যেকবার জরের পরে রোগীর নিতান্ত দুর্বল হইয়া পড়া প্রভৃতি লক্ষণে, আর্সেনিক ফলপ্রদ ।

ব্যান্‌টাইটা-কার্ব ৬, ৩০ ।—গীত, তাপ, ঘর্ষ কোন অবস্থাতেই তৃষ্ণা না থাকা প্রভৃতি লক্ষণে ।

ক্যাপ্সিকাম ৬ ।—গীতের পূর্বে তৃষ্ণা (বিশেষতঃ প্রাতঃ-কালে), জরকালে পিত্তবমন, উষ্ণাবস্থা আরম্ভ হইবার অনতিপরেই ঐক্য ঘর্ষ ; অস্থিতে বেদনা প্রভৃতি লক্ষণে ।

সাইমেক্স ৩০ ।—ওঠে দাগ, কম্পসহ বা কম্পের পূর্বে তৃষ্ণা, ঘর্ষ, মাথাধরা ; গীত আরম্ভকালে—হাত মুঠা করিয়া থাকা ; গীত অবসানে—প্রবল তৃষ্ণা ও জল পানের পরই প্রলাব হওয়া ।

আর্নিকা-অণ্টেনা ৬।—[প্রাতঃকালীন বিষম-
জ্বরে] শীতের পূর্বে অত্যন্ত হাই উঠা, অত্যন্ত দুর্বলতা, হাড়ের
ভিতরে তীব্র বেদনা ; নরম বিছানাও অত্যন্ত শক্ত বোধ হওয়া, এবং তজ্জন্ত
সর্বদা পার্শ্ব পরিবর্তন ; মস্তক ও মুখমণ্ডল উত্তপ্ত (কিন্তু অত্র অদ-
শীতল) ; ঘর্ষের অভাব প্রভৃতি লক্ষণে । এবং (সামান্য জ্বরে)
অন্তরে শীত বাহিরে তাপবোধ, জলপানে (বা বাহ্য উত্তাপে) শীতের বৃদ্ধি
প্রভৃতি লক্ষণেও, ইহা উপযোগী ।

ইপিকাক ৩২, ৬, ৩০।—পাকস্থলীর ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য
বশতঃ জ্বর ; বমনোত্তম বা বমন ; হরিদ্রাবর্ণ জিহ্বা ; জ্বর আরম্ভের পূর্বে
হাইতোলা, গা ভান্সা, বাহ্য উত্তাপে শীতের বৃদ্ধি ; উষ্ণাবস্থায় অধিক
পিপাসা, শীতাবস্থায় পিপাসা থাকে না ; সবুজ বর্ণের শ্লেষ্মায়ুক্ত উদরাময় ;
মুখে তিক্তাস্বাদ ; ম্যালেরিয়া জনিত পুরাতন জ্বরে (বিশেষতঃ দ্ব্যাহিক
জ্বরে) । জ্বরের বিশেষ লক্ষণাদি প্রকটিত না হইলে ইপিকাক ৩০
দিতে হয় ; পরে প্রধান লক্ষণগুলি স্পষ্ট প্রকাশিত হইলে, লক্ষণানুসারে
অত্র ঔষধের ব্যবস্থা করিতে হইবে ।

সুবিখ্যাত ডাক্তার জার (Jahr) কম্পজ্বরের প্রারম্ভে কেবল ইপিকাক
৩০ একবার মাত্র প্রয়োগের পরামর্শ দেন । বহুস্থলে এইরূপ ব্যবস্থা
করিয়া আমরাও আশ্চর্য ফল লাভ করিয়াছি ।

ইগ্লেসিফ্রা ৬, ১২, ৩০।—(বিষম-জ্বরে) কেবল
শীতাবস্থায় পিপাসা ; তাপ ও ঘর্ষাবস্থায় পিপাসার অভাব ; বাহ্য উত্তাপে
শীতের উপশম ; বাহিরে শীত, অন্তরে তাপবোধ অথবা অন্তরে শীত,
বাহিরে তাপবোধ ; তাপাবস্থায় মাথাভার ; মুখমণ্ডল শীর্ণ ।

(সবিব্রাম-জ্বরে) সর্বদা চুলকনা ; গায়ে আমবাতের জ্বার
কুহুড়ি ; মুখমণ্ডলের একভাগে জ্বালাকর দাহ ; ঘর্ষ কম, অথবা কেবল
মুখমণ্ডলেই ঘর্ষ ; অপরাহ্নে সর্বদা অধিক উত্তাপ, কিন্তু পিপাসা না থাকে ।

অ্যাণ্টিম-ব্রুড ৬।—(বিষম-জ্বরে) নাড়ীর বেগ
নিরবিত ; অতিশয় শীত, এমন কি উষ্ণ গৃহেও শীতের উপশম হয় না ;

পিপাসার অভাব ; রাত্রিকালে পায়ের পাতা ঠাণ্ডা, প্রাতঃকালে জাগরিত হইবার সময় ঘর্ম্ম ; জিহ্বা শাদা, বা খেত লেপাবৃত ; কোষ্ঠকাঠিন্য বা উদরাময় (পর্যায়ক্রমে) টক জিনিস ছাড়া আর কিছুই খাইতে চাহেন না ; রোগী অনবরত ঘুমাইতে চাহেন (বৃদ্ধ ও স্থূলকায় যুবকগণের পীড়ায় এই ঔষধটি বিশেষরূপে উপযোগী) ।

পডোফিল্লান ৬।—প্রাতঃকালীন জ্বর ও তৎসহ উদরাময় (প্রত্যেকবারের ভেদ ভিন্ন বর্ণের) ; জিহ্বা খেত লেপাবৃত ; ক্ষুধামান্দ্য, নিশ্বাসে দুর্গন্ধ, শ্রীহা ও যকৃৎ দেশে বেদনা ; শীতাবস্থা আরম্ভ হইবার পূর্বে পৃষ্ঠদেশে দারুণ বেদনা ; ঘর্ম্মাবস্থায় নিদ্রা ।

সাইনা ২৫—২০০।—শিশুদিগের কুমি জনিত জ্বর, জ্বর প্রারম্ভে বিচ্ছেদ হয় না ; নাক চুলকায়, ক্ষুধা থাকে তৃষ্ণা থাকে না, কখন কখন জ্বর কিছুতেই ছাড়ে না । শিশু যদি অনবরত নাক চুলকায় বা উহার গণ্ডহর যদি লালবর্ণ থাকে (এ অবস্থায় কুমি থাকুক বা না থাকুক), তাহা হইলে সাইনা প্রয়োগে জ্বর বিচ্ছেদ হয় (vide Hughes's *Pharmacodynamics*, p. 391 ও Nash's *Typhoid*, pp. 89—92) ; আমরাও বহুস্থলে ইহার উপকারিতা দেখিয়াছি ।

ইলোটেরিসান্ ৩-৬।—প্রাতঃকালীন জ্বর ; জ্বর বন্ধ হইরা আমবাত (চুলকাইলে আরাম বোধ) ।

ল্যাস্-টব্র ৬-৩০।—সবিরাম-জ্বর একজরে পরিণত হইলে ; বৃষ্টিতে ভিজিয়া বা আর্দ্র বস্ত্রাদি পরিধান হেতু জ্বর ; অস্থিরতা, রোগী বিছানায় সর্বদা এপাশ ওপাশ ফিরে ; কোমরে বেদনা ; অতিসার ; রক্তময় তরল ভেদ ।

সিপিহা ১২-৩০।—পুরাতন জ্বর ; মাসিক জ্বর ; গর্ভিণীর জ্বর ; তৃষ্ণাহীন জ্বর ; নড়িলে চড়িলে শীত বোধ ; অঙ্গ প্রত্যঙ্গ যেন বরফের মধ্যে রহিয়াছে এইরূপ ঠাণ্ডা বোধ ।

অ্যান্টিম-টার্ট ৩ বিচূর্ণ, বা ৬।—(বিষম-জ্বরে) শীতাবস্থায় পিপাসার অভাব ; জন্মাদেশে বেদনা ; সর্বশরীরে

শীত ও কম্প, এবং শীতল আঠাবৎ ঘর্ম; অতিশয় গাত্রদাহ; জ্বরকালে নিদ্রাবেশ ।

ক্যাকেরিয়া-ভেজ ৬, ৩০।—(বিশ্বম-জ্বরে) নাড়ী ক্রীণ ও দ্রুত; সন্ধ্যাকালে শীতের আধিক্য; কখন কখন কেবল এক পার্শ্বেই শীত বোধ; শীতাবস্থায় পিপাসা, তৎপরে অত্যন্ত দাহ, পরিশেষে হ্রস্বলব্ধ অল্পগন্ধ বিশিষ্ট ঘর্ম; শীতাবস্থায় পূর্বে শিরঃপীড়া; অঙ্গ-বেদনা; হাত পা ও নিশ্বাস শীতল; মুখমণ্ডল লালবর্ণ; রোগী ক্রমাগত বাতাস করিতে বলেন; মার্কাসি বা কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত জ্বরে ।

ওশিয়া-ম ৬, ৩০।—(নব-জ্বরে) নাড়ী পূর্ণ ও মৃদুগতি বিশিষ্ট; ঘোর নিদ্রাবস্থায় মুখ হাঁ হইয়া থাকে, সেই সঙ্গে ঘড় ঘড় করিয়া নাক ডাকে; ঘর্ম হইবার পর অত্যন্ত দাহ। (বিশ্বম-জ্বরে) অত্যন্ত শীত ও কম্প দিয়া জ্বর আরম্ভ হয়; প্রবল শীতাবস্থায় নিদ্রা ও অঙ্গ স্পন্দন, পিপাসা থাকে না; উত্তাপাবস্থায় পিপাসা, অতিশয় ঘর্ম; অর্ধ-নিমীলিত নেত্র। শিশু ও বৃদ্ধদিগের জ্বরে ইহা উপযোগী।

ক্যাক্টাস ১।—(বিশ্বম-জ্বরে) ঠিক একই সময়ে (বিশেষতঃ বেলা দুই প্রহরের সময়) শীত করিয়া জ্বর আরম্ভ, পরে জ্বালাকর দাহ ও ঘাস প্রস্রাস ঘন ঘন, পরিশেষে শীতাবস্থায় বিন্দু বিন্দু ঘর্ম; অত্যন্ত পিপাসা; পৃষ্ঠদেশে শীত; করতল বরফবৎ শীতল।

চাক্সনা ৩৫, ৬, ৩০, ২০০।—(চাক্সনা-লক্ষণযুক্ত জ্বর কখনও কখনো আক্রান্ত না)। নাড়ী দ্রুত ও অনিয়মিত; আহারাশ্তে নাড়ীর বেগ কম ও তন্দ্রাবেশ; প্রীহা ও যকৃতের বিবৃদ্ধি ও বেদনা; জলবৎ বা গঁদের তায় আঠা আঠা অথবা পিত্ত মিশ্রিত ভেদ; শীত ও উষ্ণাবস্থায় অব্যবহিত পূর্বে এবং পরে পিপাসা; জ্বর আরম্ভ হইলেই ধড় ধড় করিয়া হৃৎপিণ্ড নড়িতে থাকে, অত্যন্ত শিরোবেদনা, কপালের শিরঃ সৰল ক্ষীত; শীতাবস্থায় শিরঃপীড়া; সর্কাসে শীতবোধ, বমনোদ্ভব ও পিপাসার অভাব; তাপাবস্থায় মুখ ও ওষ্ঠ শুষ্ক, এবং জ্বালাবোধ; তাপাবস্থায় পর পিপাসা ও প্রচুর ঘর্ম (শীতাবস্থায়

তৃষ্ণা ও ঘাম থাকুক বা না থাকুক); কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত বিষমজ্বরে চায়নার উপকার হয় না (কদাচিৎ চায়না ২০০ ফল-প্রদ হয়)।

জেনসিমিসিমা ১৫—৬।—নাড়ী ক্ষীণ, কোমল ও দ্রুত; পৃষ্ঠদেশে শীত করিয়া অর আরম্ভ; পৃষ্ঠদেশে বা সর্কাসে বেদনা; প্রতিদিন অপরাহ্নে অর আরম্ভ; হস্ত ও পদতল বরফবৎ শীতল; মস্তক উত্তপ্ত ও মুখ লালবর্ণ; উত্তাপাবস্থায় রোগী স্থিরভাবে পড়িয়া থাকেন; পিপাসা প্রায়ই থাকে না।

ব্যাপ্তিসিমা ১, ৩, ৬।—পচা পায়খানা বা দুর্গন্ধ থানা ডোবা প্রভৃতির বাষ্প (gas) নিঃশ্বাস দ্বারা শরীরে গ্রহণ বা খারাপ পুকুরের দূষিত জলপান হেতু অর; দুই এক দিনের অরেই রোগী নিতান্ত দুর্বল ও শয্যাশায়ী হইয়া পড়েন; প্রবল শিরঃপীড়া; ভুল বকা; রোগী নিজ দেহটিকে দুই তিন অংশে বিভক্ত মনে করেন, কোন মতে বিভক্ত অংশগুলির সংযোগ সাধন করিতে না পারিয়া মনে দারুণ যন্ত্রণা অনুভব করেন; প্রথম তাপ 108° — 109° ডিগ্রী; প্রস্রাবের পরিমাণ খুব অল্প; ভেদ কাল বা প্লেটের বর্ণের মত।

নাক্স-ভমিকা ৬, ১২, ৩০।—প্রাতঃকালীন জ্বরে; অপরাহ্নে, সন্ধ্যার সময়ে বা রাত্রিতে অর আসিবামাত্রই হস্ত পদের অবশতা; অন্তরে শীত বাহিরে তাপ, অথবা অন্তরে তাপ বাহিরে শীত বোধ। অত্যন্ত তাপ, সমস্ত শরীর যেন গরমে পুড়িয়া যাইতেছে (বিশেষতঃ মুখমণ্ডল অত্যন্ত উত্তপ্ত ও লালবর্ণ); এত উত্তাপ সত্ত্বেও শীতবোধ হেতু রোগী গাত্রবস্ত্র খুলিতে চাহেন না। অত্যন্ত তাপাবস্থায় গাত্রবস্ত্র উন্মোচন করিলেও শীতানুভব; বমনেচ্ছা; মাথাঘোরা, কোষ্ঠবদ্ধতা; হাত-পায়ের নখ নীলবর্ণ; বাহ্য উত্তাপেও শীতের উপশম হয় না; শীতাবস্থায় কম্প দিয়া শীত; জলপানে শীতের বৃদ্ধি; শীতের পূর্বেও উত্তাপ এবং পরেও উত্তাপ; প্রাতঃকালেই কিম্বা অর্দ্ধরাত্রিতে অল্পগন্ধ বিশিষ্ট ঘর্ম। শেষ জ্বরে

প্রতিদিন আগাইয়া আসে তাহা নিবারণ পক্ষে নান্নভরিকা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। (ঠিক সূর্যাস্ত সময়ে সেবন করিলে, ইহা আন্ত ফলপ্রদ)।

সালফার ৩০।—শীত আরম্ভ হইবার পূর্বে পিপাসা; শীত আরম্ভ হইলে আর তৃষ্ণা থাকে না; প্রথর তাপ ($100^{\circ}-105^{\circ}$)—“সমস্ত শরীরটা যেন পুড়িয়া বাইতেছে” এইরূপ বোধ, দিবারাত্রি অবিশ্রান্ত তাপ; রাত্রিকালে প্রচুর ঘর্ষ; অর ছাড়িয়া গেলে নিতান্ত অবসন্ন হইয়া পড়া; জিহ্বা খেত বা পীতভ—এই সমস্ত লক্ষণে তন্ত্রণ বা পুরাতন (বিশেষতঃ কুইনাইন্ অপব্যবহার জনিত) অরে ইহা উপকারী। ডাক্তার এচ, সি, অ্যালেন সাহেবের মতে ম্যালেরিয়া-অরে কুইনাইন্ অপেক্ষা সালফারের প্রচলন হইলে, রোগীর পক্ষে বহুল মঙ্গল সাধিত হইবার সম্ভাবনা; আমরাও তাঁহার এই পরামর্শ গ্রহণ করিয়া অনেক স্থলে উপকার পাইয়া থাকি।

ইউক্যালিপটাস-গ্লোব্ ৫।—কোন কোন ম্যালেরিয়া জনিত সবিরাম-অরে রোগীর দেহে বিশেষ কোন লক্ষণ প্রকাশ পায় না—এরূপ স্থলে ডাক্তার ডিযুই, বোরিক্, ও অ্যান্ডুটজ্ এই ঔষধ প্রয়োগ করিতে পরামর্শ দেন।

নিম্নলিখিত উপসর্গেও ইহা ফলপ্রদ, যথা :—শরীরের তাপ অত্যন্ত বৃদ্ধি, বুক ধড়ফড় করা, পুষ ও প্লেয়া মিশ্রিত গরার-উঠা, পাকাশয়ের গোলবোগ, মূত্রগ্রন্থির-প্রদাহ, পাকাশয়ে দুর্গন্ধ বায়ু জন্মান, অবসন্নতা, ও রক্তচাপ।

মিনিসিয়াস্ ৩-৩০।—শীতাতিক্রিয়া; পিপাসা হীনতা; তলপেটে, হস্ত পদে ও নাসিকার অগ্রভাগ বরফের দ্বায় ঠাণ্ডা হওয়া; পেশী স্কোচন (twitchings); চতুর্থক অরে (অর্থাৎ যে অর ইহা দিন অন্তর আসে) উপকারী।

অ্যাকেসিস ৬-৩০।—যুম ভাঙ্গিবার পরই সমস্ত উপসর্গের বৃদ্ধি; মাতালদিগের বা রক্তোনিবৃত্তিকালে জীলোকের পালাঅর;

বগলের খামে রক্তনের মত গন্ধ; অরকালে শরীর নীলবর্ণ হওয়া; কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত অর।

ক্যাঙ্কেরিয়া-কার্ব ৬—৩০।—পুরাতন ম্যালেরিয়া-অর; বিরামকালেও একটু অর থাকে; ঘুসুসুসে অর; বেলা এগারটা বা দুইটার সময়ে অর আসে; শীতাবস্থায় পিপাসা, তাপ বা ঘর্ম্মাবস্থায় পিপাসা প্রায় থাকে না; অজীর্ণ মল; কখন কোষ্ঠকাঠিন্য কখন উদরাময়; (যে সকল রোগীর পেট বড় বা যাহাদের সহজেই সন্ধি লাগে, তাহাদের পক্ষে ইহা বিশেষরূপে উপযোগী)।

ক্যাঙ্কেরিয়া-আর্সেনিকাম্ ৬ চূর্ণ।—বিষম-অর; গ্ৰীহা বৃদ্ধতের বিরুদ্ধি (বিশেষতঃ শিশুদিগের); খাস কষ্ট; বুক ধড়ফড় করা লক্ষণে।

অ্যালস্টোমিয়া ৪—৩৫।—পুরাতন ম্যালেরিয়া-অর সহ রক্তামাশয় ও রক্তস্রব্ধতা।

ক্যাচোমিনা ৬—১২।—শিশু বা বালকদিগের অর; দাঁত উঠিবার সময় অর ও উদরাময়; শিশু ষিট্‌থিটে-বভাব, কোলে উঠিয়া বেড়াইতে চাহে; শিশু অস্থির, একটি গাল লালবর্ণ অপরটি মলিন; জিহ্বা হরিদ্রাবর্ণ; ঘন ঘন অধিক পরিমাণে মূত্র ত্যাগ; অন্ন নীত করিয়া অর আরম্ভ, তাপ ও ঘর্ম্মাবস্থায় তৃষ্ণা; শরীরের এক স্থানে নীত অপর স্থানে তাপ।

নেট্রাম-মিক্সুরিস্‌কোডিকাম ৩০।—বেলা ১০।১১ টার সময়ে অত্যন্ত নীত ও পিপাসাসহ অর আরম্ভ, এবং উত্তাপাবস্থায় ও তৎপরে প্রবল শিরঃপীড়া; শরীর অতি লীর্ণ; অরহুঁটো; গ্ৰীহা ও বৃদ্ধতের বিরুদ্ধি ও বেদনা; অর্যাবস্থানে নিস্তেজভাব ও অত্যন্ত ঘর্ম্ম; ঘর্ম্মাবস্থায় সমস্ত উপসর্গের উপশম (কেবল শিরঃপীড়া কমে না)। কুইনাইন বা আর্সেনিকের অপব্যবহার জনিত অরে।

পাল্‌সেটিলা ৬, ১২, ৩০।—পাকায়িক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য জনিত অর বা পৈত্তিক-অর: অপরাক ১টা হইতে ৪টার মধ্যে অর:

অধিকক্ষণ স্থায়ী শীত ও কম্প; অল্পক্ষণ মাত্র উত্তাপাবস্থা; পিপাসা প্রায়ই থাকে না; ঘর্ষশূন্য অসহ্য উত্তাপ (বিশেষতঃ প্রাতঃকালে ও সন্ধ্যার সময়); হস্ত ও পদভালে জ্বালামুভব; কখন কখন শীতের অল্পক্ষণ পরেই উত্তাপ অবস্থা (অথবা এই দুইটি অবস্থাই একসঙ্গে প্রকাশ পায়); এক পার্শ্বে (বিশেষতঃ কেবল মুখমণ্ডলে) ঘর্ষ; আহারের পর তন্দ্রা; কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত জ্বর ।

ফেন্নাম-মেন্ট, ৬, ৩০ ।—কুইনাইনের অপব্যবহারজনিত জ্বরে, বিশেষতঃ প্রীহার বৃদ্ধি হইলে এবং সেই সঙ্গে শোথ বা উদরাময় থাকিলে; পূর্ণ ও কঠিন নাড়ী; ক্ষণে ক্ষণে শীত ও কম্প; স্বাভাবিক তাপ (৯৮.৪°) অপেক্ষা শরীরের তাপ কম; রক্তশূন্য পাণ্ডুবর্ণ শরীর; ভুক্তদ্রব্য বমন; অধিকক্ষণ স্থায়ী ঘর্ষ; ঘর্ষাবস্থায় উপসর্গের বৃদ্ধি ।

ফেন্নাম-আসেনিকাম ৬ ।—জ্বরসহ প্রীহার বিবৃদ্ধি, কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত রক্তশূন্যতা; বিষম-জ্বর; অজীর্ণ মল; শোথসহ প্রস্রাবের দোষ ।

সিন্বেনোথাস, ৪, ১২ ।—বর্ধিত প্রীহা (ম্যালেরিয়া-জ্বর সারিরা যাইবার পর প্রীহা বড় থাকিলে ইহা ফলপ্রসূ, কিন্তু জ্বর সহ প্রীহা বড় থাকিলে ইহার প্রয়োগে বিশেষ উপকার হয় না); যকৃত ও প্রীহার স্থানে বেদনা ।

ম্যালেরিয়া-অফিসিনেলিস ৩২-১০০০ ।—পুরাতন ম্যালেরিয়া-জ্বর; কুইনাইন প্রভৃতি অ্যালোপ্যাথিক ঔষধ অধিক মাত্রা প্রয়োগ হেতু জ্বর আটকাইয়া গেলে ।

আটিকা-ইউরেন্স ৪ ।—ম্যালেরিয়া জনিত কোড়া, গোটোবাত (Gout), প্রীহা বা যকৃত দোষ; অনিদ্রা । মূল অরিষ্ট ১০ ফোঁটা ১ আউন্স গরম জলে প্রত্যহ দুইবার সেবা (আটিকা-ইউরেন্স এইভাবে সেবন করাইলে জ্বরের আক্রমণ প্রবল ও গাত্রতাপ অধিকক্ষণ স্থায়ী হইতে পারে, কিন্তু ইহাতে আশঙ্কার কোন কারণ নাই । জ্বর আপনা আপনিই সারিয়া আসে; নিত্যন্ত আবশ্যক হইলে মেন্ট্রাম-মিস্কুল ৬২ ‘বিচূর্ণ ছ’চার মাত্রা দিলে উপকার হয়) ।

কণ্ঠিকাম ৬ ।—আরোগ্যানুধ কালে প্রস্রাব অধিক পরিমাণে
হইলে ।

মিস্কুলিস্যোটিক-অ্যাসিড্ ৬ ।—রোগী নিস্তেজ হইয়া
পড়েন ও সেই অবস্থায় দুর্গন্ধময় ভেদ নিঃসরণ ।

এপিস-মেন্ ৩, ৬, ৩০ ।—নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত ; পৃষ্ঠ কুক্ষি
ও যকৃৎস্থানে বেদনা ; তিক্ত আস্বাদ ; শীতবর্ণ জিহ্বা ; মাথাভার ও
বেদনা ; কখন শীত কখন বা উত্তাপ বোধ ; পিত্তাদি বমন, বা বমনেচ্ছা ;
কাসিতে অত্যন্ত কষ্ট ; সন্ধার প্রাকালে দক্ষিণাঙ্গে শীতানুভব ; খোলাস্থান
অপেক্ষা গৃহের মধ্যে অধিক শীতবোধ ; অন্ন পিপাসা বা পিপাসা-
হীনতা ; মাথা গরম ; কখন বা অত্যন্ত ঘর্ম্ম ; ঘর্ম্মাবস্থায় নিদ্রা ;
শুক ও খসখসে গা ; শোথ ; প্রলাপ ; আকস্মিক তীব্র চীৎকার
(বিশেষতঃ শিশুদিগের) ; স্পর্শজ্ঞান ও গতিশক্তিহীনতা ; স্বপ্ন প্রস্রাব ;
জিহ্বা ফোলা ।

ভিরেট্রাম-ভিরিডি ১, ৩২ ।—নাড়ী পূর্ণ ও কঠিন,
দ্রুত ও উল্লম্বনশীল ; অতিশয় গাত্রতাপ ; প্রবল হৃদস্পন্দন ; বমনোদ্বেষ্ট
সহ শীত ; প্রবল আক্ষেপ ; মস্তিকে রক্ত সঞ্চয় ।

লাইকোপোডিয়াম ১২, ৩০ ।—বৈকালে ৪টার সময়
অর আসিয়া রাত্রি ৮টার সময় ছাড়িয়া যায় ; অত্যন্ত কম্প ও শীত ; সর্কাজে
শীতলতা অনুভব ; কোষ্ঠবদ্ধতা ; পেটকাঁপা ; যকৃৎ প্রদেশে বেদনা ; দাহ ।

সিড্রন ১২, ২২, বা ২ ।—মস্তিকে রক্ত সঞ্চয় ; অত্যন্ত ঘর্ম্ম
বা এককালে ঘর্ম্মের অভাব ; শীত ও কম্পযুক্ত অর ; প্রত্যহ ঠিক একই
সময়ে অর আরম্ভ হয় ; নীচু বা জলাশয়বৃত্ত স্থানের অর ।

স্ট্রোকালীন জ্বরে—ইলাটেরিয়াম্ ৩, চায়না ৬, বেল ৬,
গ্র্যাকা ৬, ট্রাম ৩, সালফার ৩০, অ্যাস্টিম্-জুড্ ৬ ।

অগ্রাসন্ন জ্বরে—অ্যাস্টিম্-টার্ট ৬, আর্স ৬, কিনি-সালফ্ ৩২
চুর্ষ, চায়না ৬, ইগ্নে ৬, নেট্রাম্ ৩০, নাক্স-ভ ৬ ।

প্রাতঃকালীন জ্বরে—নাক্স-ড ৬, ব্রারো ৬, হিপর ৬, কেরাম ৬, লাইকো ৩০, জেলস ১৫, নেট্রাম ৩০, পডো ৬, সিপিরা ১২; সালফার ৩০, থুজা ৬।

সন্ধ্যাম-জ্বর একজ্বরে পরিণত হইলে—
গ্যাথোজ ৬, জেলস ১৫, পডোফিলাম ৬, ইউপ্যাট-পার্ক ১৫—৩।

জ্বর আন্তোপ্যের পর:—গ্রীহা বর্জিত থাকিলে, সিয়োনোথাস ৪ বা মার্ক-বিন ৩৫—৬৫ চূর্ণ; যকৃত বা লিভারের দোষ থাকিলে, ফস ৬—৩০; নায়ুশুল বা ন্যাবা থাকিলে, চেলিডোনিরাম ৬; বহুদিন যাবৎ ম্যালেরিয়ার ভুগিয়া রোগীর ধাতু-বিকৃত হইলে, আর্স ৩০—২০০ বা নেট্রাম-মিয়ুর ৩০—২০০; ম্যালেরিয়ার ভুগিয়া রোগী রক্তহীন ও নিতান্ত দুর্বল হইলে (শোধ হইবার পূর্বে), কেরাম ৬ বা কেরাম-আর্স ৬; ম্যালেরিয়ার ভুগিয়া রোগীর হরিৎ পীড়া হইলে, পালস ৬—২০০।

ম্যালেরিজাতনিত ধাতু-বিকৃতি—(Malarial Cachexia)—আর্সেনিকাম ৬—২০০ (রোগীর দেহ ঈষৎ ফাঁকাসে বা পীতবর্ণ, জিহ্বা লাল, কুইনাইনের অপব্যবহার ও যক্ষ্মারোগ হইবার উপক্রম); ক্যাঙ্কেরিয়া-আর্স ৬ চূর্ণ (প্রস্রাবের দোষ, বৃক্ক ধড়কড় করা, শিশুদিগের গ্রীহা ও যকৃতের বিবৃদ্ধি); কিনিনাম-আর্স ২—৩ চূর্ণ (অবিরত জ্বর সহ ক্লান্তিবোধ ও অবসন্নতা, নায়ুশুল, শরীর বরকের জ্বর, শীতল, ও হাঁপ); নেট্রাম-মিয়ুর ৩০ (পাংশুটে বর্ণ গা সদাই শীতল করা; গ্রীহা বর্জিত, কোষ্ঠবদ্ধতা, দিনের বেলা মাথা ব্যথা, কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত উপসর্গ); সালফার ৩০ (রোগ ক্রমশঃ মন্দ হইতে থাকিলে)।

পুষ্কাতন জ্বরে :—আর্সেনিক, নাক্স-ডমিকা, পালসেটিল, ভিরেটাম-আব, ইয়েশিয়া, ইপিকাক, নেট্রাম-মিয়ুর, আর্গিকা, ক্যান্সিকাম, অ্যাসিড-ফস, সালফার, অ্যারেনিয়া, সিল্লিন ও ইউপেটো-রিয়াম এই সমস্ত ঔষধ ৬—৩০ শক্তিতে সেবিত হয়।

কুইনাইন-আর্কান-জরে :—“জ্বরজ-ব্যধি” অধ্যায়ে কুইনাইন দ্রষ্টব্য ।

পথ্যাদি ।—(নবজরে) জরের প্রবল অবস্থায় গরমজল ছাড়া রোগীকে কোন পথ্য দেওয়া উচিত নয় ; বিরামকালে, সাণ্ড, আরোকট, বালি, থইয়ের মণ্ড, বেদানা, পানিফল, মিছরি প্রভৃতি লঘুপথ্য । (পুরাতন বা পালাজরে) জরের দিন লঘুপথ্য, এবং বিরামের দিন পুরাতন মিহি তণ্ডুলের অন্ন, মৎস্তের ঝোল ও সামান্য পরিমাণে ছন্ধ । ম্যালেরিয়াক্রান্ত গ্রামের জঙ্গল পরিষ্কার রাখা, পচা জল যাহাতে কোথাও না দাঁড়াইতে পারে তাহার উপায় করা, পুঞ্জীভূত জঞ্জাল দধ্ব বা দূরীভূত করা, পুষ্করীণী সমূহের সংস্কার, অন্ধ কূপতড়াগাদি বন্ধ করা, পানীয় জলের সুব্যবস্থা করা, ইউক্যালিপটাস্ তৈলের ত্রাণ লওয়া, ও রাত্রিতে মশারি খাটাইয়া তক্তাপোষের উপর নিদ্রা যাওয়া নিতান্ত আবশ্যক * । অন্ত্যান্ত জরের ত্রিশ্রাবনি প্রভৃতি দ্রষ্টব্য । বায়ু পরিবর্তন জন্ত যক্ষুৎ-দোষযুক্ত ম্যালেরিয়া-রোগীর পক্ষে গয়া কাশী প্রভৃতি উত্তম স্থান ; যক্ষুৎ-দোষ

* পারিবারিক চিকিৎসা সপ্তম সংস্করণ মৃত্যাস্বাক্ষর হইবার অব্যবহিত পরেই, ম্যালেরিয়া নিবারণ সম্বন্ধে আচার্য্য সার্ রোণাল্ড রস (Ross) প্রণীত পুস্তক বাহির হইয়াছে । নানা পরীক্ষার পর তিনি সিদ্ধান্ত করিয়াছেন যে এক জাতীয় জীবাণুই প্রকৃত ম্যালেরিয়া-উৎপাদক, ইহারা অপর প্রাণী-দেহের শোণিত দ্বারা পরিপুষ্ট হইয়া থাকে । প্রথমতঃ, ইহারা আনোফেলিস্ (anopheles) ও কিউলেজ্ (culex) জাতীয় মশককে আক্রমণ করিয়া থাকে ; পরে আনোফেলাইম্ (anopheline) মশককুল মানবশরীরে ও কিউলাইন্ (Culine) মশকবংশ পক্ষীদেহে, দংশন দ্বারা ঐ ম্যালেরিয়া-জীবাণু (বা ম্যালেরিয়া-বীজ) প্রবেশ করাইয়া দেয়, তখন দষ্টজীব ম্যালেরিয়াক্রান্ত হয় ও তাহার সমস্ত রক্ত দূষিত হইয়া যায় । বিবিধ উপায়ে এই ম্যালেরিয়া নিবারিত হইতে পারে—(১) মশকবংশ সমূলে ধ্বংস করা, অতঃতঃ কোন উপায়ে বাসগৃহ মশক-শূন্য করিয়া ফেলা ; (২) কুইনাইন্ ব্যবহার দ্বারা ম্যালেরিয়ার বীজ নষ্ট করা, বা উহার আক্রমণে বাধা দেওয়া । রস সাহেবের প্রণালী অবলম্বন করিয়া ইস্তানিয়া (হুয়েজপ্রদেশের প্রধান নগর) ও অন্ত্যান্ত কয়েকটি স্থান নাকি সম্পূর্ণরূপে ম্যালেরিয়া-শূন্য হইয়াছে ।

না থাকিলে, মধুপুর, দেওঘর, গিরিদি, রাঁচি, দার্জিলিং, সিলং প্রভৃতি স্থান ভাল।

সন্নিপাত-বিকার বা আন্ত্রিক-জ্বর ।

REMITTENT FEVER WITH TYPHOID SYMPTOMS.

এই জ্বর প্রধানতঃ অল্পকাল আক্রমণ করে বলিয়া, ইহাকে “আন্ত্রিক-জ্বর” বলে। ইহার অপর নাম “বাতপ্লেগ্মা-বিকার”। খাদ্য বা দ্রব্যাদি পানীয় দ্রব্যসহ এক প্রকার জীবাণু (*Eberth's Bacillus Typhosus*) উদ্ভব হইলে, এই রোগ জন্মে। সচরাচর রোগীর মল মূত্রে এই জীবাণু দৃষ্ট হয় [পরিশিষ্ট (গ), “(৪)” অঙ্ক দ্রষ্টব্য]। পচা বিষ্ঠা বা পরঃপ্রণালী (ড্রেজ) অথবা গলিত জীবদেহ হইতে উদ্ভূত এক প্রকার বিষাক্ত বাষ্প বা জীবাণু এই রোগ উৎপত্তির মুখ্য কারণ। এই জীবাণু শরীরে প্রবেশ করিবার পর ৫-৭ দিন পর্যন্ত বিশেষ কোন উপসর্গ দেখা যায় না। পরে

সম্প্রতি (১৯১২ কুট্টাঙ্গে) মাল্লাজ ম্যালেরিয়া কন্ফারেন্সে বহুসংখ্যক সভ্য স্বীকার পাইয়াছেন যে, লোকের দরিদ্রতা নিবন্ধন ম্যালেরিয়া বৃদ্ধি পাইতেছে। তাহা হইলে, নিরন্ন বঙ্গবাসী কেবল তাল তাল কুইনাইন্ সেবন করিলে কি বঙ্গদেশ ম্যালেরিয়াশূন্য হইবে ?

আর, ১৯১৬ কুট্টাঙ্গে ম্যালেরিয়া-তত্ত্বজ্ঞ ডাক্তার বেন্টলি (Dr. Bentley, the malaria expert) সাহেব বলেন যে বঙ্গদেশের জলশিষ্ট ম্যালেরিয়াক্রান্ত স্থানগুলিতে খাল (canal) কাটিয়া দিলে, উক্ত খালের দুই তীরের অধিবাসিগণ ম্যালেরিয়া-মুক্ত হইতে পারিবেন ; অধিকন্তু তাহাদের কৃষি-কার্যেরও পুৰ্ব সুবিধা হইবে।

বঙ্গদেশের ১৯১৪ কুট্টাঙ্গের সরকারি স্বাস্থ্য-বিবরণে প্রকাশ যে, ১৯১৩ ও ১৯১৪ কুট্টাঙ্গের ম্যালেরিয়ার মৃত্যুসংখ্যা বৎসরক্ৰমে ২,২৭,৫৫৬ এবং ১০,৬১,০৪১ ; অর্থাৎ ১৯১৩ অপেক্ষা ১৯১৪ কুট্টাঙ্গে মৃত্যুসংখ্যা আর এক লক্ষ নাড়ে পঁয়ত্ৰিশ হাজার বৃদ্ধি। প্রতি বর্ষে এই হারে মৃত্যুসংখ্যা বাড়িতে থাকিলে, “সোনার বাংলা”—আজ ম্যালেরিয়ার রক্তচূষি—কি অচিরেই স্বশানক্ষেত্রে পরিণত হইবে না ?

রোগের বিকাশ পায় ; তখন রোগী শয্যাগত হইয়া পড়েন এবং নিম্নলিখিত উপসর্গগুলি লক্ষিত হয়—পেটকাঁপা, পেটে চাপ দিলে বেদনা বোধ ; বকুন্ডের নিম্নভাগে অঙ্গুলি দ্বারা চাপিলে, এক রকম শব্দ অমুভূত হয় ; উদরাময়, বা, কখন কখন অল্প হইতে রক্তস্রাব ; প্লীহার বৃদ্ধি ; চাউলধোয়া জল বা কলাই-সিদ্ধ জলবৎ কিম্বা ডালের যুষের মত ভেদ ; শ্বাস প্রশ্বাসে অ্যামোনিয়ার গন্ধ ; মস্তকের সম্মুখভাগে বেদনা ; মাথাধোরা ; কাণ ভাঁ ভাঁ করা ; হ্রনিজার অভাব ; সময়ে সময়ে নাসিকা হইতে রক্তস্রাব, অহ্রিতা, প্রলাপ, চমকিয়া উঠা, অথবা নিশ্চেষ্ট ভাবে অর্দ্ধনিম্নলিভ-নেত্রে পড়িয়া থাকা । এই রোগের পূর্ণ বিকাশাবস্থা হইতে ভোগ-শেষ পর্য্যন্ত, মধ্যে মধ্যে পেটে বৃকে পিঠে হাতে পায়ে ও মুখে লাল লাল ফুসুড়ি বাহির হয় ; মূত্র লালবর্ণ ও পরিমাণে কম হয় । পীড়ার প্রথম ৫৬ দিন (বৈকাল বেলা) শরীরের তাপ ১০০ হইতে ১০২ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হয়, কিন্তু প্রাতঃকালে কমে ; ৭৮ দিন পরে শরীরের উত্তাপ ১০৩ হইতে ১০৫ ডিগ্রী পর্য্যন্ত হয় । ২৩ সপ্তাহ এই ভাবে থাকিয়া গাত্রতাপ কমিতে থাকা শুভ লক্ষণ ; বৃদ্ধি পাওয়া, অন্তত আশঙ্কা । এই জরে অল্প ছিন্ন হইয়া যায়, এবং অত্নাবরণ-ঝিল্লী প্রদাহবিশিষ্ট হইয়া মূত্রবিকার, ফুসফুস-প্রদাহ প্রভৃতিতে রোগীর মৃত্যু হইয়া থাকে । জিহ্বা—প্রথমে সরস, পরে ময়লা ও লালবর্ণ হয় । এই রোগের সাধারণতঃ ভোগকাল ২১ দিন হইতে ৪২ দিন (অর্থাৎ তিন হইতে ছয় সপ্তাহ) পর্য্যন্ত ।

চিকিৎসা ।—

প্রতিষেধক ।—টাইফয়েডিনাম ৩০—২০০ ।

জ্বরপ্রাধিকারক ।—ব্রায়োনিয়া, জেলসিনিয়াম, ব্যাপ্টিসিয়া, আর্সেনিক, রাস-টল্ল ।

প্রলাপপ্রাধিকারক ।—বেলেডোনা, হায়োসায়েরমাস্ ট্র্যামো-নিয়াম, অ্যাগারিকাস ।

রক্তস্রাবে ।—হ্যামামেলিস্, ইপিকাক, টেরেবিথিনিয়াম্, আইটিউক-অ্যাসিড্ ।

বাক দিয়া রক্ত পড়িলে ।—অ্যাকোনাইট, ইপিকাক, হ্যামামেলিস্ ।

পাকাশয়ের গোলমোহে ।—গাল্‌সেটিনা, ক্যাছারিস্, হাইড্র্যাটস্ ।

উদরাময়ে ।—রাস-টক্স, মার্কিউরিয়াস্, কিউপ্রাম-আর্সে-নিকাম্, কস্‌ফোরিক-অ্যাসিড্ ।

শিরঃস্রাব ।—বেলেডোনা, হারোসারেমাস্ ।

ফুস্‌ফুস-প্রদাহ বা নিউমোনিয়া ।—কস্‌ফোরাস্, লাইকোপোডিয়াম্, হারোসারেমাস্, রাস-টক্স, সালফার, অ্যাক্টিম্-টার্ট ।

শ্বাসিক উপসর্গে ।—অ্যাগারিকাস্, ইয়েনিরা, বেলেডোনা, হারোসারেমাস্ ।

অস্ত্রাবরণ-প্রদাহ (Peritonitis) ।—আর্সেনিক, বেলেডোনা, রাস-টক্স, টেরেবিন্থিনাম্ ।

পিত্তাধিক্যে ।—মার্কিউরিয়াস্, হাইড্র্যাটস্ ।

পেটফাঁপা ।—রাস-টক্স, টেরেবিন্থিনাম্, আর্সেনিক, কস্‌ফোরিক-অ্যাসিড্ ।

কৃমির-উপসর্গে ।—সাইনা, স্পাইজিলিয়া, টিউক্রিয়াম্ ।

মোহ বা অস্বপ্নাবস্থা ।—বেলেডোনা, ওপিয়াম্, নাক্স-মস্কেটা, অ্যাসিড-কস্‌, হেলেবোরাস্, রাস-টক্স, এপিস্, ট্র্যামোনিয়াম্, হারোসারেমাস্, জিকাম ।

অস্তিম (বা পতন) অবস্থায় ।—আর্সেনিক, কার্বো-ভেজ, সিয়ুর-অ্যাসিড্, সিকেলি, ভিরেট্রাম, ক্যান্‌ফার ।

শক্ৰ বা নিভার দোষ থাকিলে ।—চেলিড, মার্ক-আয়ড্-ফ্লেভ (২ চূর্ণ), লেপ্ট্যাণ্ড্রা, মেলিলোটাস ।

আরোগ্যামুখ কালের উপসর্গে ।—পালস্, জেনস্, রাস্, বেল, ককিউলাস্, নাক্স-ভমিকা, চারনা, সালফার,

সোরিনাম, ক্যাকেরিয়া-কার্ক, ফস্ফোরাস, ইথেরিয়া, অ্যানাকার্ডিয়া, ভিরেট্রাম-আব।

উল্লিখিত ঔষধ ৩ হইতে ২০০ শক্তি পর্যন্ত ব্যবহৃত হয়।

রোগের উপশম হইবার পরও দুর্বলতা অধিক দিন থাকিলে, অ্যাসিড-কস ৬, চারনা ৬, অ্যামোন-কার্ক ৬, বা নাক্স-ভমিকা ৬।

কয়েকটি প্রধান ঔষধের লক্ষণ :—

ব্রায়োনিয়া-অ্যাল্‌বা ৩, ৬, ৩০।—মুখে তিক্তাস্বাদ ; জিহ্বা খস্খসে ও ময়লাযুক্ত, অসহ্য শিরোবেদনা ; কাসি ও বক্ষোবেদনা প্রভৃতি লক্ষণে। [বিকার মূহ গতিতে প্রকাশ পাইলে ব্রায়োনিয়া ; যদি উগ্রভাবে রোগের বিকাশ হয়, তাহা হইলে রাস-টক্স প্রয়োগ করা উচিত, কিন্তু উদরায়ন লক্ষণ প্রকাশ পাইলে ব্রায়োনিয়া ব্যবহার যুক্তিসিদ্ধ নহে]। রোগের প্রথম অবস্থায় ব্রায়োনিয়াই প্রধান ঔষধ। অল্প কৌণও উপসর্গ না থাকিলে রোগের শেষ পর্যন্ত ব্যবহারে ইহা সফল দেয়।

ব্যাপ্টিসিন্‌ক্সা ১৫—৩০।—মোটা, নরম অথচ দ্রুত নাড়ী ; প্রলাপ ; ঔদাসীন্য ; ক্লিষ্টা ; কথ্য কহিতে কহিতে তন্দ্রা ; শিরোবেদনা ; গাত্রবেদনা ; ওষ্ঠ ও জিহ্বা শুষ্ক ; ফ্যাল-ফ্যাল করে চেয়ে থাকা ; অস্থিরতা বা অটোতত্ত্ব ; শরীর বা মনের অবসন্নতা ; শ্বাসকষ্টক ; গলমধ্যে কত ; শ্বাস প্রাশাসে দুর্গন্ধ ; বমন বা বমনোদ্ভব প্রভৃতি লক্ষণে) (রোগের প্রথম অবস্থায়)। প্রোটের গায় বর্ণবিশিষ্ট মল (রোগাক্রমণের দ্বিতীয় সপ্তাহে কখন কখন এই প্রকার মল দৃষ্ট হয়)। রোগী মনে করেন, যেন তাঁহার অঙ্গ-প্রত্যঙ্গ দেহবিচ্ছিন্ন হইয়া পড়িয়াছে ; বহু চেষ্টাতেও সেগুলি যথাস্থানে সংলগ্ন করিতে পারিতেছেন না।

জেলসিন্সিন্‌ক্সা ১৫—৬।—চক্ষুর পাতা ভার ; চক্ষু বুজিয়া থাকা ; শিরঃপীড়া ; দুর্বলতা বশতঃ সর্বাসঙ্গ—হস্ত পদ জিহ্বা প্রভৃতির—কম্পন (শিশুদিগের পক্ষে ইহা বিশেষ উপযোগী)।

আর্গিকা-অণ্টেনা ৩, ২০০।—শ্বাস প্রাশাসে দুর্গন্ধ ; ঔদাসীন্য ; গাত্রে লাল কাল বা নীলবর্ণ ফুসুড়ি ; কালশিরা পড়া ;

মনোভাব ব্যক্ত করিতে অসমর্থ; প্রলাপ; অচেতন অবস্থা বা ঘোহ; অত্যন্ত দুর্বলতা; শব্দ্য কঠিন বোধ ও বারম্বার এপাশ ওপাশ করা; অসাড়ে মলমুক্ত্যাগ; সর্বদা বেদনা—রোগী মনে করেন যেন কেহ তাঁহাকে প্রহার করিয়াছে; চোয়াল পড়িয়া যাওয়া; নাক দিয়া রক্ত পড়া (আর্গিকার লক্ষণের অনেকটা ব্যাপ্টিসিয়ার লক্ষণ সহ এক্ষয় আছে)।

ব্রাস-উক্স ৬, ৩০।—পেটকাঁপা, পেটে চাপ দিলে বেদনা বোধ; অবসন্নতা; মধ্যে মধ্যে জলবৎ আমময় অতিসার, অসাড়ে মলত্যাগ; মলে অত্যন্ত পচাগন্ধ; চিবুকদেশ কম্পন; স্থূলিলোপ; দিবসে তন্দ্রা-ভাব; শীত ও উত্তাপসহ জ্বর; এক পার্শ্বে ঘর্ম্ম; বিড় বিড় করিয়া বকু; নাক দিয়া রক্ত পড়া; জিহ্বা শ্বেতলেপাচ্ছাদিত, কেবল জিহ্বাগ্রভাগ লালবর্ণ (জিহ্বাজ্জিহ্বাক্রান্ত); অস্থিরতা; হাত পা ও ষড় নাড়ে (আর্সেনিকে ষড় নাড়িতে অক্ষম); পার্শ্বপরিবর্তনে উপশম বোধ।

আর্সেনিক ৬, ১২, ৩০।—দ্রুত কঠিন নাড়ী; অত্যন্ত অবসন্নতা, অথচ রোগী স্থির থাকিতে পারেন না, ছটকট করিতে থাকেন; হাত পা নড়ে কিন্তু ষড় (কাণ্ড) নড়ে না; গাত্রত্বক্ খসখসে; আলাক্য দাহ; শীতল ঘর্ম্ম; অত্যন্ত পিপাসা, পুনঃপুনঃ অল্প মাত্রায় জল পানের প্রবল ইচ্ছা; প্রমোহযুক্ত লালবর্ণ জিহ্বা; গাত্রে ফুসুড়ি ও সেই সঙ্গে অতিসার; গাত্র-তাপ খুব বেশী; রাত্রি দ্বিপ্রহরের পর পীড়ায় বৃদ্ধি; রোগী বিছানা খুঁটিতে থাকে; জিহ্বা পরিষ্কার; জ্বরের আক্রমণে সমস্ত শরীর অবসন্ন হইয়া পড়া প্রভৃতি লক্ষণে। (রোগের তত্ত্বাবধায় অবস্থায় কদাচিৎ আর্সেনিক প্রয়োগের আবশ্যকতা হয়)।

অ্যান্টিমনিয় ৬।—স্নায়বিক ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্যবশতঃ রোগী অবসন্ন-প্রায়; গলমধ্যে ক্ষত; হস্তপদ শীতল; জিহ্বা শুষ্ক; দন্তমল (sordes); ঠাণ্ডা সহ হয় না; নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত; ওষ্ঠে ও শুভ্রবর্ণের বিন্দু বিন্দু ফুসুড়ি; নিম্ন-চোয়াল খুলে পড়া; মুখে ক্ষত; উদরাময়—তরল দুর্গন্ধময় মল, রোগী অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়েন। রোগী বিছানা হইতে গড়াইয়া পড়েন; ওহাবরক পেশীর পক্ষাঘাত, ও গাত্রে ফুসুড়ি।

অ্যাসিড-ফস্ ৬, ৩০।—(বাহ্যিক বা শারীরিক কোনও রোগ-লক্ষণ প্রকাশের পূর্বে ত্রিদাসীন্দ্র প্রভৃতি মানসিক উপসর্গে) কম্প ও শীত ; পিপাসার অভাব ; হস্ত পদের অঙ্গুলি বরফের স্তায় শীতল ; উষ্ণ অবস্থায় অতিশয় উত্তাপ, কিন্তু পিপাসা থাকে না ; অন্তরে তাপ, বাহিরে শীত ; রাত্রিতে ও প্রাতঃকালে অধিক পরিমাণে ঘর্ষ ; অল্প ঔষধে বিকার উপশম হইলে, বল পাইবার জন্য অ্যাসিড-ফস দেয় ।

কার্বো-ভেজ ৩ বিচূর্ণ, বা ৩০।—হস্তপদ শীতল, শীতল ঘর্ষ ; উল্কার ; সর্কাস ঠাণ্ডা (বিশেষতঃ হাঁটু হইতে পায়ের তলা পর্যন্ত বরফের স্তায় ঠাণ্ডা) ; নাড়ী লুপ্ত ; পচা দুগ্ধক ভেদ ; মুখমণ্ডল অতিশয় বিবর্ণ (যেন মড়ার মুখের মত) ; যখন রোগীর জীবনী-শক্তির হ্রাস হইয়া আইসে, দৃষ্টিশক্তির ব্যতিক্রম ঘটে, কর্ণ বধির হয়—প্রভৃতি লক্ষণে ।

টেরেবিছিনা ৬।—অল্প হইতে রক্তস্রাব ; মূত্রাবরোধ ; আমাশয়ে জ্বালা ; আম ও তরল ভেদ ; নাসিকা হইতে রক্তস্রাব । রোগ উপশমকালে যদি অল্পে ক্ষত থাকে এবং তজ্জন্ত যদি পুনঃ পুনঃ উদরাময় হয়, তাহা হইলে টেরেবিছিনা প্রয়োগে বিশেষ ফল দর্শে । পেট-ফাঁপান্ন ৬ ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ ; দুই তিন মাত্রা প্রয়োগের পর যদি পেটফাঁপা না কমে তাহা হইলে রোগীর পেটের উপর একটি পাতলা ত্রাকড়া বিছাইয়া তাহাতে অল্প পরিমাণে বিগুন্ধ টার্পিন তৈল ছিটাইয়া দিলে পেটফাঁপা কমিতে পারে ।

এপিস-মেন ৩-৩০।—গাত্র-চর্ম শুষ্ক ও তপ্ত ; জিহ্বা ও গুহবয়ের ক্ষীতি ও কম্পন ; জ্বাশ্রত বা নিদ্রিত অবস্থায় রোগী হঠাৎ বিকট চোৎকার করিয়া উঠেন ।

জিফ্রান্স-মেট ৬-৩০।—মস্তিষ্কের পক্ষাঘাত আশঙ্কায় ।

পাইরোজিনিয়াম ৬।—ব্যাণ্টিসিয়ার লক্ষণ বর্তমান, অথচ ব্যাণ্টিসিয়ার ফল না হইলে । অত্যন্ত স্নানীকীর্ণিত ঔষধেও ফল না পাইলে, পাইরোজিনিয়াম প্রযোজ্য ।

একিমেনসিয়া ৩।—সর্বাঙ্গে শীতল শ্বেদ, রোগের পরিণাম
অবস্থায় তত্ত্ব-ধ্বংসকর কৃত; কৃষ্ণাৰ্ণ রক্তকরণ, দুৰ্গন্ধ স্বাসপ্রশ্বাস, অবসন্নতা।

হায়েমোসাইনাস ৩, ৬।—নাড়ী দ্রুত, পূর্ণ ও কঠিন;
মুখমণ্ডল উত্তপ্ত; অঙ্গস্পন্দন; মুহু প্রলাপ; বিছানার কাপড় প্রভৃতি
আকর্ষণ ও হঠাৎ বিছানা হইতে পলাইয়া বাইবার চেষ্টা; অনিচ্ছায় মলমূত্র-
তাগ (বেলেডোনার লক্ষণাপেক্ষা মৃদুতর লক্ষণে)।

বেলেডোনা ৬, ৩০।—শিরঃপীড়া; মুখমণ্ডল লাল; গল-
দেশের শিরা সমূহের স্পন্দন; চক্ষুতারা বিস্তৃত; প্রলাপ; লাকাইয়া উঠা;
কামড়াইতে যাওয়া।

স্ট্র্যাচোনিয়া ৩।—মস্তিষ্কের প্রাণাপাদি বিকার-লক্ষণগুলি
বেলেডোনার উপসর্গচয় অপেক্ষা প্রচণ্ডতর হইলে।

সাইনা ২৪—২০০।—সাইনা (পৃষ্ঠা ৮২ দ্রষ্টব্য)।

এরাম-ট্রিফ ৩—৩০।—অবিরত নাসিকা চুলকান, নাক
খুঁটিতে খুঁটিতে নাক দিয়া রক্ত পড়া; জিহ্বা ও মুখের ভিতর লালবর্ণ;
মুখের কোণ ফাটা ও ক্ষতযুক্ত; স্বরভঙ্গ।

নাক্স-অস্ফেটী—২৪, ২০০।—অচেতন নিদ্রা; পেট গড়-
গড় করা; পচা মল নিঃসরণ; মুখ জিহ্বা ও গলা শুকাইয়া উঠা, অণ্ট
পিপাসা না থাকা; মোহ।

ভিলেট্রাম-অ্যালবাম ৬, ১২, ৩০।—ভেদবমন সহ
পীড়া আশ্রয়; অসাড়ে চাউল ধোয়া জলের স্নায় অতিসার; বমন ও
বমনোত্তম, উদরে অভ্যন্তর বেদনা; কপালে শীতল বর্ষা, ও অঙ্গপ্রত্যঙ্গ
শীতল, শীঘ্র শীঘ্র নিশ্বেজ হইয়া পড়া।

মার্কিউরিয়াস-সল ৬, বা বিচুর্ন ৩।—অস্ত্রের
গ্রহিতে কৃত হইয়া রক্তস্রাব ও সেই সঙ্গে অরের বৃদ্ধি; চক্ষুকে জিহ্বা;
মুখে তিক্ত বা পচা স্বাদ; গলার মধ্যে বা দন্তমাড়িতে কৃত।

মার্কিউরিয়াস-সাস্সেনেটাস ৬।—উপবিম্বী-প্রদাহ
(ডিপথিরিয়া) সহ সান্নিপাতিক-বিকার।

মোহ-জ্বর।

(TYPHUS.)

ইহা বহুব্যাপক ও সংক্রামক। হঠাৎ গা শীত শীত করিয়া প্রবল জ্বর (100° হইতে 104° ডিগ্রি) ও শিরঃশীড়া সহ ইহা আরম্ভ হয়। অবিলম্বে রোগী অচেতন হইয়া পড়েন ও দেখিতে দেখিতে শরীর কৃষ্ণ বা নীলবর্ণ হয়। ৫৬ দিনের মধ্যে গারে ছোট ছোট বেঙুনি রংয়ের ফুসুড়ি বাহির হয়। এই জ্বরের ভোগকাল দুই সপ্তাহ। তড়কা বায়ুনলী-প্রদাহ বা ফুস্‌ফুস-প্রদাহ হইলে, শীড়া কঠিন হইয়াছে বুঝিতে হইবে।

চিকিৎসা।—

ক্লাস-উব্র ৩—৩০।—সহজ-সাধ্য মোহ-জ্বরে, বিশেষ কোন উপসর্গ না থাকিলে।

আর্গিকা ৬—২০০।—গভীর আচ্ছন্নতাব, বেঙুনি রংয়ের ফুসুড়ি।

ল্যাক্সেসিস্, ৬—৩০।—রক্তছটি লক্ষণে।

অ্যাগারিকাস্, ৩।—অত্যন্ত অধিরতা, পেশী সঙ্কোচন ও কম্পন।

সান্নিপাতিক বিকার-জ্বর, বায়ুনলী প্রদাহ এবং ফুস্‌ফুস-প্রদাহের ঔষধাবলী ও আত্মরক্ষিক চিকিৎসাদি দ্রষ্টব্য।

পৌনঃপুনিক-জ্বর।

(RELAPSING FEVER.)

মোহ-জ্বরের ত্রায় ইহাও হঠাৎ গা শীত শীত করিয়া প্রবল জ্বর সহ আরম্ভ হয়। প্রথমে জ্বর ৬৭ দিন থাকে, তারপর এক সপ্তাহ জ্বর থাকে না, পুনরায় জ্বর আসিয়া এক সপ্তাহ কাল থাকে, আবার এক সপ্তাহ জ্বর থাকে না। এই প্রকারে ৪৫ বার জ্বরের পুনঃপুনঃ আক্রমণ ও

বিরাম হয় বলিয়া ইহার নাম পৌনঃপুনিক-জ্বর। গা হাত
মস্তক তীব্র বেদনা, তৃষ্ণা, বমন, জ্বাৰা প্রভৃতি ইহার প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা।—

ব্রায়োনিয়া ৩৫—৬।—শিরঃপীড়া ও গা হাত বেদনা।

ইপিকাক ৩৫।—বমন বা বমনেচ্ছা।

আসেনিক ৩৫—৩।—দ্রুত ও ক্ষীণ নাড়ী, গভীর অবসন্নতা,
অস্থিরতা।

ব্যাপিটসিয়া ১৫।—পাকাশয়ের গোলযোগ।

মোহ-জ্বর ও সান্নিপাতিক-বিকার জ্বরের
ঔষধাবলী ও আহুযগ্নিক চিকিৎসা দ্রষ্টব্য।

ডেঙ্গু বা হাড়ভাঙ্গা জ্বর।

(DENGUE.)

১৮৭২ কুষ্ঠাক্ষের মধ্যভাগে ও ১৯১১ কুষ্ঠাক্ষের শেষভাগে এই পীড়া
কলিকাতা ও বঙ্গদেশের নানা স্থানে বহুব্যাপকরূপে দেখা দেয়।

সর্ক্সাঙ্গে (বিশেষতঃ সন্ধিসমূহে) তীব্র বেদনা ও অল্প শীতসহ এই
“ হাড়ভাঙ্গা ” জ্বর সহসা আরম্ভ হয় ; দেখিতে দেখিতে শিরোবেদনা,
কখনও কখনও বমন, কল্প, পরে অত্যধিক গাত্রতাপ (১০২° হইতে ১০৬°
ডিগ্রী পর্য্যন্ত), শরীরের স্থানে স্থানে ফুলিয়া উঠা, ও কাহারও কাহারও
হামের মত ছোট ছোট ফুসুড়ি বাহির হওয়া ; মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ ; ক্ষুধামান্দ্য,
কোষ্ঠকাঠিন্য প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া থাকে। তিন চারি দিন
হইতে এক সপ্তাহ পর্য্যন্ত ইহার স্থিতিকাল ; কখনও কখনও রোগ সারিয়া
আসিতেছে এমন সময় উক্ত লক্ষণ সকল অপেক্ষাকৃত মৃদুভাবে পুনঃ
প্রকাশিত হয়। রোগ সারিয়া গেলেও রোগী অত্যন্ত দুর্বলতা অনুভব
করেন। এই ব্যাধির কারণ-তত্ত্ব অজ্ঞাপি নির্ণীত হয় নাই ; কেহ কেহ

বলেন স্পর্শন দ্বারা এই রোগের বিস্তার হয়। সকল দেশে, সকল ঋতুতে, এবং সর্ব অবস্থাপন্ন লোকেরই এই রোগ হইতে পারে।

সামান্য আক্রমণে প্রায়ই ঔষধ সেবনের প্রয়োজন হয় না, উপবাস দিলেই রোগ আপনি সারিয়া যায়।

চিকিৎসা :—

কার্বো-ভেজ ৩০।—মস্তক উত্তপ্ত কিন্তু সর্বদা শীতল হইয়া পড়িলে।

আ্যাকোনাইট ১৫। রোগের প্রথম অবস্থায়, প্রবল জ্বর লক্ষণে।

বেলেডোনা ৩। লালবর্ণ ফুসুড়ি বা শিরঃপীড়া।

স্তুপেটোমিফ্রাম-পার্ব ১৫। অস্থি-বেদনা প্রবল থাকিলে।

ল্যাকেসিস্ ৬ বা ব্রেনটেনাস্ ৩। রক্তস্রাব লক্ষণে।

ব্রাস-টিক্স ৩। ফুসুড়িসহ সন্ধি প্রবল থাকিলে। হাত পা কামড়ান বা বাত থাকিলেও।

জেলসিমিফ্রাম ১৫। জ্বরের মূহ আক্রমণে।

আসেনিক ৬। অতিসার উপসর্গে।

অন্তান্ত জ্বরের ঔষধাবলীও দ্রষ্টব্য।

পীতজ্বর ।

(YELLOW FEVER.)

সম্প্রতি এই করাল রোগ কলিকাতার ধীরে ধীরে নিজ আধিপত্য বিস্তার করিতেছে। ১৯১৫ কুষ্ঠাব্দে চিকিৎসা বিভাগের ডিরেক্টর-জেনারালের অভিপ্রায়ানুসারে মেজর কুণ্টোফার্স কলিকাতা নগরীর বহু স্থানের মশক পরীক্ষাস্তে সিদ্ধান্ত করিয়াছেন যে “বন্দর-মশক” নামে এক জাতীয় মশক পীতজ্বর বাহক ; পোতাশ্রয়ের জাহাজে ও নৌকার ইহারা বহু সংখ্যক জন্মে বলিয়া ইহাদিগকে “বন্দর-মশক” বলে। আমেরিকায়

পানামা খাল যখন কাটা হয়, তখন হইতেই নাকি জাহাজ সহযোগে তথা হইতে কলিকাতায় এই প্রেণীর মশকের আমদানি হইয়াছে ।

পীতজ্বর এক প্রকার তরুণ সংক্রামক ব্যাধি ; উক্ত প্রধান দেশ (বিশেষতঃ দক্ষিণ আমেরিকা, যুক্তরাজ্যের দক্ষিণাংশ, পশ্চিম ভারতীয় দ্বীপপুঞ্জ, পশ্চিম আফ্রিকা, ভূমধ্য সাগরের তীরবর্তী জনপদ সমূহ) প্রধানতঃ এই জ্বরের নিকেতন । ষ্টেগোমিয়া (*stegomyia*) নামক এক জাতীয় মশক নাকি এই রোগ-বীজ বা বিষ বহন করিয়া আনে । এই ছরস্ত রোগে অ্যানোপ্যাথিক চিকিৎসায় শতকরা ১৫—৮৫ জন লোক প্রাণত্যাগ করে ; কিন্তু হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসায় অপেক্ষাকৃত বহুল পরিমাণে সফল পাওয়া যায় । এই রোগের চারিটি অবস্থা পর পর সাধারণতঃ লক্ষিত হয় :—(১) অঙ্কুরাবস্থা (*period of incubation*), (২) জ্বরাবস্থা (*febrile stage*), (৩) বিজ্ঞরাবস্থা (*stage of remission*); (৪) পতনাবস্থা (*stage of collapse*) । স্থিতিকাল (জ্বরারম্ভ হইতে পতনাবস্থার শেষ পর্য্যন্ত) সাত আট দিন মাত্র ।

(১) অঙ্কুরাবস্থা ।—সুস্থ দেহে রোগ-বীজ প্রবেশকাল অবধি ১—৫ দিন পর্য্যন্ত এই অঙ্কুরাবস্থার স্থিতিকাল ; অবসন্নতা, ক্ষুধা-মাল্য ও বমনেচ্ছা ইহার প্রধান লক্ষণ । ইপিঙ্কাক ৩ (বমনেচ্ছা প্রাবল্যে), বা আস ৬ (যৌর অবসন্নতা আতিশয্যে), এই অবস্থার প্রধান ঔষধ ।

(২) জ্বরাবস্থা ।—শীত বোধ, কম্প, প্রবল জ্বর (গাত্রে উষ্ণতা ১০১°—১০৬°), দ্রুত নাড়ী, মুখমণ্ডলের বিষন্নতা, গাত্রে চূর্ণক, প্রবল শিরঃপীড়া, শরীরের স্থানে স্থানে বেদনা, স্বপ্ন মূত্র, ও কোষ্ঠবদ্ধতা জ্বরাবস্থার প্রধান লক্ষণ । স্পিরিট ক্যাম্ফান্ন (প্রবল শীত কম্প লক্ষণে), অ্যাকোনাইট ৩x (প্রবল জ্বর), বেল ৩ (জ্বরসহ প্রবল শিরঃপীড়া), সিমিসিফিউগা ৬ (গাত্রে দারুণ বেদনা), ব্রাসেলোমিস্ট্রা ৩ বা জেল ৩x (জ্বর ২৪ ঘণ্টা মধ্যে কিছুমাত্র না কমিলে) অথবা ইপিঙ্কাক ৩ (প্রবল বমন ও

বমনেচ্ছা) এই অবস্থার প্রধান ঔষধ । ২৪ ঘণ্টা হইতে ৬০ ঘণ্টা পর্য্যন্ত অন্ন ভোগ করিবার পর বিজ্ঞরাবস্থা আরম্ভ হইতে পারে ।

(৩) বিজ্ঞরাবস্থা । বেদনাদির নিবৃত্তিসহ জ্বরত্যাগ হওয়া, এই অবস্থার লক্ষণ । ভালরূপ শুক্রবাদি হইলে রোগী দ্বারায় আরোগ্যলাভ করেন, এবং তাঁহার “পতনাবস্থা” উপস্থিত হয় না । কিন্তু নিদ্রাহীনতা, অজীর্ণতা, রাক্ষুসে-ক্ষুধা, গাত্র করিদ্ভাত হওয়া প্রভৃতি জীবনোপকরণ অবসন্নতা জনিত উপসর্গগুলি এই অবস্থায় বিদ্যমান থাকে অতীব ভীতিপ্রদ ; কক্ষিহা ৬ (নিদ্রাহীনতা লক্ষণে), মার্ক (গা হলে হওয়া), অ্যাসেনিক ৩ বা ৩০ (গভীর অবসন্নতায়) ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ । দুই এক দিন মধ্যে হয় বোগী ক্রমশঃ বল লাভ করিয়া আরোগ্যোন্মুখ হন, নহা তাঁহার জ্বরাদি উপসর্গ পুনরায় উপস্থিত হইয়া “পতনাবস্থা” আনয়ন করে ।

(৪) পতনাবস্থা । গাত্রজ্বর হ্রাসপ্রাপ্ত, প্রবল বমন বা বমনেচ্ছা, গলা ও পেটে জ্বালা-বোধ, কৃষ্ণবর্ণ বমন, কালচে রক্তসহ শ্লেষ্মা ভেদবমন, কৃষ্ণবর্ণ প্রস্রাব, শরীরের নানা স্থান বা যন্ত্র হইতে রক্তস্রাব, হিমায়, মূত্ররোধ, গভীর অবসন্নতা, প্রলাপ, হিকা, আক্ষেপ, মোহ বা চৈতন্যলোপ, মূর্ছা প্রভৃতি অবসন্নকালের উপসর্গচয় পতনাবস্থা-জ্ঞাপক । ত্রেনাটেনাস ৩—৬ এই অবস্থার সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ ; ক্যাডমিয়াম-সালফ ৩—৩০ কৃষ্ণবর্ণ বমন লক্ষণে বিশেষরূপে উপযোগী । এই অবস্থার স্থিতিকাল তিন চারি দিনের বেশী নয় ।

কয়েকটি প্রধান ঔষধের লক্ষণ ।—কবিনির ক্যাম্ফান (মাত্রা এক এক কোঁটা প্রতি দশ পনের মিনিট অন্তর) অরবিহার প্রারম্ভে, প্রবল ও দীর্ঘকাল স্থায়ী শীত কম্প লক্ষণে ।

অ্যাটকানাইট্ ৩—৬ ।—অরবিহার শীত আসিবার পর শরীরের উষ্ণতা ১০২° বা তদূর্ধ্ব হওয়া, গাত্রজ্বর শুষ্ক ও উত্তপ্ত, নাড়ী পূর্ণ

কঠিন ও দ্রুত, প্রবল তৃষ্ণা, মুখ লালবর্ণ, শিরঃপীড়া, শ্লেষ্মা ও পিত্ত বমনাদি লক্ষণে ।

বেলেডোনা ৩—৩০।—মস্তিষ্কের রক্তাধিক্য লক্ষণে (যথা চক্ষু লালবর্ণ, কপালের শিরা দপ্ দপ্ করা, নাড়ী পূর্ণ ও বেগবতী, প্রলাপ, মাঝিতে কামড়াইতে ইচ্ছা) ।

ব্রাহ্মোনিয়া ৩।—পাকাশয়িক গোলযোগ লক্ষণে (যথা জিহ্বা শাদা বা হলুদে, গুষ্ঠ গুরু, কোষ্ঠবদ্ধতা, বমন বা বমনেচ্ছা) ।

অ্যান্টিম-টার্ট ৩ বিচূর্ণ—৬।—কষ্টপ্রদ বমনেচ্ছা দীর্ঘ-কাল স্থায়ী হইলে ।

আসেনিক-অ্যান্ ৩—৬।—(পতনাবস্থায় বিশেষতঃ বিকারাদি লক্ষণে একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ) ।—মুখ হরিদ্রাভ বা নীলবর্ণ, নাসিকাগ্র সূক্ষ্ম ও শীতল, জিহ্বা গুরু কটা বা কালবর্ণ, শীঘ্র শীঘ্র অত্যন্ত অবসন্ন হইয়া পড়া, পানাহারের পরই বমন, পুনঃপুনঃ প্রচণ্ড বমন, মৃত্যুভয়, পেট বেদনা, অন্ন পরিমাণ জ্বালাকর বা ফোঁটা ফোঁটা প্রস্রাব হওয়া, মূত্রকৃচ্ছ্রতা, হিমাস্র, শীতল চটচটে ঘর্ম্ম, মূত্রাশয় বা জরায়ু হইতে রক্তস্রাব ।

ক্রেটেলাস ৩।—পতনাবস্থায় স্নানদুষ্টি লক্ষণে (যথা বলক্ষয়, চক্ষুর্কর্ণ নাসিকা অস্থ পাকাশয় লোমকৃপাদি দেহের তাবৎ রক্ত হইতে রক্ত-স্রাব, রক্ত-ঘর্ম্ম, গাত্রত্বক ও চক্ষু হরিদ্রাবর্ণ হওয়া) ।

ল্যাকেসিস ৬।—স্নানদুষ্টি লক্ষণে (যথা কৃষ্ণবর্ণ রক্তস্রাব, ঘোর অবসন্নতা, জিহ্বা গুরু ও কম্পমান, প্রলাপ, কাল্চে রং প্রস্রাব, পেটে কাপড় রাখিতে না পারা) ।

ক্যাডমিয়া-সালফ ৩—৩০।—পাকাশয়ে জ্বালাকর ও কঠনবৎ বেদনা, শ্বাসরোধক উকি উঠা, প্রবল বমন ও বমনেচ্ছা, কৃষ্ণবর্ণ বমন ।

আজ-নাই ৩, ক্যাথারিস ৩x (মূত্ররোধ বা মূত্রকৃচ্ছ্রতার), ককিয়া ৬ (নিজ্জাহীনতার) । সিকেলি ৩x (গর্ভপাত আশঙ্কায়), কসকোরাস ৩

(ক্রোটোনাস ও ল্যাকেসিস প্রয়োগে যদি ঝাঝা ও রক্তস্রাব নিবারিত না হয়), ভিয়েট্রাম-অ্যাস ৬, মার্ক-সল ৩, জেলস্ ৩x, রাস-টক্স ৩ (সান্নিপাতিক লক্ষণে) কার্কো-ভেজ ৩০ (পতনাবস্থায়) প্রভৃতি ঔষধ ও লক্ষণানুসারে প্রয়োগ করা যাইতে পারে ।

তত্ত্বজ্ঞান মতে চিকিৎসা।—ফেব্রাম-ফাস ১২x বিচূর্ণ (জ্বরাবস্থায়) ; নেট্রাম-সালফ ৩ বিচূর্ণ (সবিরাম পৈত্তিক-জ্বরে পিত্তাধিক্য অথবা সবুজাত হৃদে-কটা কিছা কৃষ্ণবর্ণ বমন লক্ষণে) ; এবং কেলি-ফাস ৬x (পতনাবস্থায় নিস্তেজ ভাব, অথবা সবুজ বা নীলাভ কিছা কৃষ্ণবর্ণ বমন ও স্রাবাদি উপসর্গে) ব্যবহৃত হয় ।

আনুভিজিক চিকিৎসা—বাতাস খেলে এন ঘরে রোগীকে পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন ভাবে রাখিতে হয় ; রোগীর মলমূত্র বমনাদি গৃহ হইতে সরাইয়া বাসস্থান হইতে দূরে প্রোথিত বা দগ্ধ করা ভাল ; এবং রোগীর পরিধেয় ও শয্যা-বস্ত্রাদি বিশোধিত করিতে হইবে । কম্পাবস্থায় উত্তপ্ত সরিষার ফুটবাথ, এবং প্রচণ্ড জ্বর-ভোগকালে উষ্ণ জলে গা মুছিয়া ফেলা, ভাল । উৎকট কোষ্ঠবদ্ধতায় সাবানের জলে পিচকারী দিলে, উপকার হইতে পারে । জ্বরাবস্থায় জল বা কমলা লেবুর রস সুপথ্য ; বিজ্বরাবস্থায় জলবাণি, ছানার জল, জলসহ অল্প পরিমাণ টাটকা দুধ, কোল ব্যবস্থা করা যাইতে পারে ; এবং পতন অবস্থায় রোগী নিতান্ত অবসন্ন হইয়া পড়িলে ছইক্ষি, শ্যাম্পেন, ব্র্যাণ্ডি প্রভৃতি উত্তেজক সুরাপথ্য আবশ্যক হইতে পারে ।

হাম-জ্বর ।

(MEASLES).

ইহা স্পর্শাক্রামক । শিশুদিগেরই এই রোগ হইয়া থাকে ; কদাচিত্ত্ব যুবকদিগকে আক্রমণ করে, কিন্তু আক্রমণ করিলে বড়ই উৎকট হইয়া উঠে ; শীতকালে অথবা বসন্তকালে এই রোগের প্রাদুর্ভাব হয় । ইহার বিষ-শরীরে প্রবিষ্ট হইবার ১০।১২ দিন পরে সন্দি, কাসি, ও হাঁচি হয় ;

নাক দিয়া জল পড়ে ; চক্ষু রক্তবর্ণ ও সজল ; কপালে বেদনা ; শরভক্ষু কাসি ; শিরঃপীড়া ; পৃষ্ঠদেশে ও হস্তপদাদিতে বেদনাসহ অর আরম্ভ হয় ; পরে ৩৪ বাদে হাম বাহির হয় । ৩৪ দিন হাম থাকিবার পরে আপনি মিলাইয়া যায় এবং সেই সঙ্গে অর বিচ্ছদ হয় । হঠাৎ এই অর প্রকাশ পাইলে, গাত্রতাপ ১০৩° হইতে ১০৬° ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিয়া রোগ কঠিন আকার ধারণ করে ; সেই সময় রোগী প্রলাপ বকিতে থাকে ও তন্দ্রাভিত্ত হয় । অরুচি, বমন ও বমনোত্তম ; কোষ্ঠকাঠিন্য বা উদরাময় ; শ্বাস-নালী প্রদাহ, ফুস্ফুস প্রদাহ, শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় । কোন কোন রোগীর অতিশয় বা রক্তাতিশয় হইয়া জীবনসংশয় হয় । হাম বসিয়া যাওয়া, কিংবা অতিশয় রক্তবর্ণ বা কৃষ্ণবর্ণ হওয়া, অন্তত লক্ষণ ।

প্রতিষেধক ।—মর্বিলিনাম ৩০—২০০ প্রত্যাহ একবার সেবন (যখন হাম ব্যাপকরূপে প্রকাশ পায়) ।

চিকিৎসা ।—সামান্য হামজরে ঔষধের আবশ্যক করে না ।

মর্বিলিনাম ৩০, ২০০ ।—গীড়ার আরম্ভ হইতে শেষ পর্য্যন্ত একমাত্র এই ঔষধ ব্যবহার করিলে, অল্প ঔষধ আবশ্যক করে না । স্থল বিশেষে—

অ্যাকোনাইট ১, ৩ ।—প্রবল অর ; পূর্ণ, কঠিন ও দ্রুত নাড়ী ; বারংবার হাঁচি ; সজল চক্ষু ; কপালে বেদনা ; শুষ্ক-কাসি ; গলা খুস খুস করা ; কোষ্ঠকাঠিন্য ; বক্ষঃস্থলে বেদনা ; অস্থিরতা ; অতিশয় তৃষ্ণা ।

পালসেটিলা ৩, ৬ ।—সন্ধ্যাকালে ও রাত্রিতে কাসির বৃদ্ধি, ও গলা ষড় ষড় করা ; নাক দিয়া গাঢ় প্লেয়া বা রক্তস্রাব ; উদরাময় ; পাকশয়ের বৈলক্ষণ্য ; পিপাসা না থাকা, বা সামান্য পিপাসা ।

জেলসিমিস্যাম্ ১৫-৩ ।—হাম বসিয়া গিয়া প্রবল অর প্রভৃতি উপসর্গে ।

ব্রায়োনিয়া ৩৫-৩০ ।—শুষ্ক এবং কষ্টকর কাসি ; হাম বসিয়া যাওয়া ।

আসেনিক ৩৫-৬।—হাম কৃষ্ণবর্ণ আকারে প্রকাশ পাইলে।

ভিরেট্রাম-ভিরিডি ৪-২৫।—হাম বাহির হইতে দেখি হইয়া তড়কা উপস্থিত হইলে; ফুস্ফুসে রক্ত সঞ্চর;

ক্যাম্ফার ৪।—সর্কাজ শীতল ও নীলবর্ণ; অত্যন্ত অবসন্নতা বা পতনাবস্থা (এক ফোঁটা করিয়া বার বার সেবন)।

অ্যান্টিম-টার্ট ৬, ফস্ফোরাস্ ৬।—বায়ুনলী বা ফুস্ফুস আক্রান্ত হইলে।

বেলেডোনা ৩, ৬।—নাড়ী পূর্ণ, কঠিন; চক্ষু ও মুখমণ্ডল লালবর্ণ; কাসিবার সময় স্বরনালাতে বেদনা; স্বরভঙ্গ; মস্তক উত্তপ্ত; তন্দ্রাভিভূত কিন্তু নিদ্রা হয় না; হঠাৎ চমকিয়া উঠা।

নাক চোক দিয়া জল পড়িলে, ইউক্রেসিয়া ৩; বমন বা বমনোত্তমসহ সবুজবর্ণের আমময় উদরাময় এবং শুককাসি থাকিলে, ইপিকাক ৩; রোগ উপশমের পর শুককাসি বর্তমান থাকিলে, ফস্ফোরাস্ ৬; হাম সম্পূর্ণরূপে না উঠিলে অথবা বসিয়া গেলে ব্রায়োনিয়া ৩, জেল্‌স্ ১৫, বা জিকাম ৬; রাজিকালে প্রচুর ঘর্ষ ও দুর্বলতা লক্ষণে, আর্স-আয়োড ৩৫; হাম বসিয়া যাওয়া ও তড়কার, কিউপ্রাম ৬; নাক মুখ হইতে জলবৎ পাতলা রক্ত নিঃসরণে, ক্রোটেলাস্ ৬। হেলেবোরাস ৩, সালকার ৩০, ভিরেট্রাম্ ৬, ও রাস-টন্স ৩, সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে। “মস্তক অবরক ঝিল্লী-প্রদাহ (Meningitis)” দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক উপায়।—ঈষৎকাল জলে গা মুছাইয়া শুকবস্ত্র দ্বারা গাত্রজল মুছান। রোগীর গাত্রে ঠাণ্ডা বাতাস লাগান অহুচিত। “জাড়ি,” * বা পালসেটিল ৬ ব্যবহারে সর্দি ও উদরাময়ের উপশম হয়। অরকালীন শীতল জল, বার্লি, মিছরি, অ্যারোকট সুপথ্য।

* জোয়ান. বাপুই কুড় ও যেনি একত্রে মিশাইয়া, জাড়ি প্রস্তুত হয়; উক্ত চারটি দ্রব্য সহ কেহ কেহ মান কচুর শুক ডগা ভিজাইয়া রাখেন।

বসন্ত বা মসূরিকা

(SMALL POX.)

বসন্ত অতিশয় সংক্রামক ও স্পর্শাক্রামক রোগ। বসন্ত-বীজ (বিষ বা কীটাদি) শরীরে প্রবিষ্ট হইলে, বসন্ত হয়। বসন্তের জীবাণু এত ক্ষম বৈ অণু-বীক্ষণ সাহায্যে ও উহা আজও ধরা পড়ে নাই। বায়ু ও মক্ষিকার সহায়তায় ইহা একস্থান হইতে অন্য স্থানে চালিত হয় [“পল্লিশিষ্ট (গ) অধ্যায়ে (৪) অঙ্ক” দ্রষ্টব্য]। একবার বসন্ত হইয়া গেলে, প্রায়ই পুনরাক্রমণের আশঙ্কা থাকে না। ইহা প্রধানতঃ দুই প্রকার—সংযুক্ত বসন্ত, ও অসংযুক্ত বসন্ত।

সংযুক্ত বসন্ত।—দুই তিন বা ততোধিক গুটি গায়ে গায়ে লাগিয়া থাকিলে, উহাকে সংযুক্ত বসন্ত বলে। এইরূপ গুটিগুলি পাকিয়া পূব হয়; মুখমণ্ডলে, গলার মধ্যে, মাথায় ও নাকের ভিতর হইলে সাজ্জাতিক হইতে পারে। বসন্ত-বীজ বা বিষ শরীরে প্রবিষ্ট হইবার ১১১২ দিন পরে, জ্বর (শরীরের তাপ ১০৩°—১০৭°) হয়। এই জ্বরে শীত, দাহ, সর্কাসে বেদনা, বমন প্রভৃতি উপসর্গ ঘটে; জ্বরের ২১৩ দিন পরেই গুটিগুলি বাহির হয় এবং জ্বরের প্রথরতা কমিয়া আসে। ৫১৬ দিনের মধ্যে ঐ গুটিতে জল সঞ্চার হইয়া পূব জন্মে, তখন দেহের তাপ পুনরায় ১০৩—১০৮° হয়; এবং ২১১০ দিন মধ্যে গুটিগুলি শুষ্ক হইতে আরম্ভ হয়। এই রোগে জ্বর অত্যন্ত প্রচণ্ড হইলে, অনেক স্থলে রোগীর মৃত্যু ঘটে।

অসংযুক্ত বসন্ত।—গুটিগুলি পৃথক পৃথক ভাবে প্রকাশ পাইলেই, তাহাকে অসংযুক্ত বসন্ত বলে; ইহাতে উল্লিখিত লক্ষণগুলি প্রকাশ পাইতে পারে, কেবল জ্বর তত প্রবল হয় না এবং মৃত্যুর আশঙ্কাও কম থাকে।

প্রতিষেধক।—ইংরাজি মতে টিকা * (Vaccination) লওয়া।

হস্তাদি ছিদ্র করিয়া গো-বসন্তের বীজ শরীরে প্রবেশ করাইয়া সাধারণতঃ

* হুই শরীরে গো-বীজ বা বসন্ত-বীজ (বিষ) প্রবেশ করানর নাম “টিকা লওয়া”।

টিকা দেওয়া হয়; কিন্তু আজকাল হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণ ভ্যাক্সিনি-
 নিনাম, ভেরিয়োলিনাম, বা ম্যালোগুইনাম খাওয়াইয়া টিকা দিতেছেন।
 হস্তাদি ছিদ্র করিয়া টিকা দিলে যে উপকার হয়, ভেরিয়োলিনামাদি ঔষধ
 খাওয়াইলেও সেই উপকার হয়। তবে প্রথমোক্ত প্রকারে টিকা দিলে
 যে যে অপকার হয়, শেষোক্ত মতে সে সব হইবার কোন আশঙ্কা নাই।
 আমেরিকায় যুক্তরাজ্যের স্থানে স্থানে এইরূপ টিকা যাহাতে মঞ্জুর না হয়
 তজ্জন্ত কেহ কেহ রাজদ্বারে নালিস করেন; বিচারে কিন্তু স্থির হয় যে
 উভয়বিধ উপায়ে টিকা দেওয়াই রাজবিধি-সঙ্গত। ইংলণ্ডে হোমিওপ্যাথিক
 ঔষধ খাওয়াইয়া টিকা দেওয়া, আইনে এখনও গ্রাহ্য না হইলেও অনতি-
 বিলম্বেই হইবে বন্ধিয়া, বোধ হয়। আমাদের এইরূপ আশা করিবার ভিত্তি
 এই যে, ইংলণ্ডাধিপতি ভারত-সম্রাট সপ্তম এডওয়ার্ডকেও অন্তিমকালে
 এইরূপে ঔষধ খাওয়ান হয় (*"It was officially stated that the late King Edward VII, had undergone a 'Vaccine Treatment' for catarrh, and that the 'Vaccines' had been administered by the mouth."*—Dr. Clarke)। ভ্যাক্সিনিনাম
 ৩০, ভেরিয়োলিনাম ৩০ বা ম্যালোগুইনাম ৩০ প্রত্যহ দুইবার করিয়া দুই
 সপ্তাহ আন্দাজ খাইতে হইবে। এই সকল ঔষধ সেবন জানিত যতক্ষণ
 পর্য্যন্ত অর বা শরীরে কোনরূপ অসুখ না হয়, ততক্ষণ উক্ত ঔষধের কার্য্য
 হয় নাই অর্থাৎ টিকা ভাল করিয়া ফুটে নাই বুঝিতে হইবে। কিন্তু
 আমেরিকায় বহু বিজ্ঞ চিকিৎসকের মত এই যে **ভ্যাক্সিনিনাম**

(প্রধানতঃ বাহ) দ্রুত করিয়া উক্ত বিষ রক্তসহ সংযোগদ্বারা; (২) উক্ত বিষ
 হোমিওপ্যাথিক ক্রম-পদ্ধতি অনুসারে শক্তীকৃত করিয়া আত্যন্তিক সেবন দ্বারা।
 প্রথম প্রকারে টিকা লওয়ার আদত বিষ দেহ মধ্যে সংধারিত হয়, তজ্জন্ত নানা প্রকার
 অনিষ্ট ঘটনা থাকে। ডাক্তার বার্ণেট "থুজা" ব্যবহারে বসন্ত-বীজ-দ্রুত বহু রোগ
 আরোগ্য করিয়াছেন। সিলিকা ৩০, মেজেরিগাস ২০০, কেলি-মিউর ৩০, প্রভৃতি
 ঔষধ সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে। দ্বিতীয় প্রকারে ভারী কুকলের আশঙ্কা থাকে
 ; কারণ হোমিওপ্যাথিক মতে শক্তীকৃত বসন্ত, "বিবের" বিষ-দাঁত জাতিয়া যায়।

৬x চূর্ণ একমাত্রা মাত্র সেবনে টিকা দিবান কাশ্য কল্পে, অথচ টিকা দিলে যে কুলকল বটিবার আশঙ্কা থাকে ইহাতে তাহা থাকে না ; আর, বসন্ত দেশব্যাপক হইয়া পড়িলে সুস্থ ব্যক্তি ভেরিয়োলিনাম প্রতি সপ্তাহে দুই এক মাত্রা সেবন করিলে রোগের আক্রমণ হইতে নিষ্কৃতি লাভ করিতে পারেন, এবং বসন্ত রোগী উহা সেবন করিলে চরম রোগ অপেক্ষাকৃত মৃদুভাবাপন্ন হয় (A dose of the 6x trit. of vaccinum is a "Homœopathic Vaccination" having, it is claimed by competent observers, far more prophylactic power against small-pox than vaccination, and none of its danger or disagreeableness..... A few doses of variolinum per week during epidemic protect from the disease, and in the treatment of developed cases it is excellent, causing them to take on a milder form"—Boericke and Tafel).

অতএব, বসন্ত রোগের প্রাচুর্য কালে ভ্যাক্সিনিলাম ৬x চূর্ণ এক ত্রেণ একবার মাত্র সেবন ; অথবা ভ্যাক্সিনিলাম ৩০, ভেরিয়োলিনাম ৩০ বা ম্যালাগুইনাম ৩০ প্রতি সপ্তাহে অন্ততঃ এক মাত্রা সেবন বিধি । দাঁত উঠিবার পূর্বেই শিশুর টিকা দেওয়া বিধেয় ; যদি অসুস্থতা বা অন্য কোন কারণে তাহার টিকা না হয়, তাহা হইলে ভ্যাক্সিনিলাম ৬ এক এক মাত্রা মাঝে মাঝে সেবনে অনেক সময়ে টিকার কাষ করে । গাধার দুগ্ধ খাওয়া, বা গাড়ে মাথাও নাকি উত্তম প্রতিষেধক ; তাই কি শীতলাদেবী রাসভ-বাহিনী ?

চিকিৎসা ।—প্রথমাবস্থায় (অর্থাৎ পুষ না জন্মান পর্য্যন্ত), অ্যান্টিম-টার্ট ৩x সেবন করান প্রায় সর্ব্ববাদীসম্মত ; এবং দ্বিতীয় অবস্থায় (পুষ জন্মিলে), মার্ক-সল্ প্রধান ঔষধ । বসন্ত রোগের (প্রথমাবস্থায়) গুটিকা হইতে রক্তস্রাব হইলে এবং রোগী অবসর হইয়া, n, ব্যাপ্টিসিরা ৬x প্রয়োগে উপকার হয় । গৃষ্ঠে বা কটিদেশে

বেদনা, ক্ষত নাড়ী, প্রবল জ্বর ও জলবৎ অতিসারে, ভিরেট্রাম-ভিন্ন ৩৫।
 পূৰ্ণপূর্ণ গুটি, ঝাসনালীতে বেদনা, বমনেচ্ছা বা বমন, জ্বর প্রভৃতি লক্ষণে,
 অ্যান্টিম-টার্ট ৩৫ ক্রমের বিচূর্ণ (এই রোগের সকল অবস্থাতেই
 ইহা অপর ঔষধের সহিত পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করিতে কেহ কেহ পরামর্শ
 দেন)। (দ্বিতীয় অবস্থায়) জ্বর, গুটিকার পূৰ্ণ, গলার মধ্যে ক্ষত, রক্ত
 মিশ্রিত আমমর অতিসার প্রভৃতি লক্ষণে, মার্ক-সল ৬। গুটিগুলি
 সম্পূর্ণরূপে বিকাশ না হইলে অথবা হঠাৎ বসিয়া গেলে, কুবিণীর স্পিরিট-
 ক্যাম্ফর বা জেলসিমিয়ম্ ১৫ বা জিকাম্ ৬ প্রয়োগ করা যায়। গো-বীজে
 টিকা দেওয়ার পর যদি বসন্ত বাহির হয় ও তজ্জনিত অপরাপর উপসর্গ
 প্রকাশ পায়, তাহা হইলে খুজা (মূল-অরিষ্ট)। গুটি পাকিবার সময় যদি
 সান্নিপাতিক-জ্বরের লক্ষণ প্রকাশ পায়, তাহা হইলে রাস-টক্স ৩০। গুটিকা
 গুলি বাহির হইবার পর মুখমণ্ডল ও গুটিকার পার্শ্ববর্তী স্থান সকল ক্ষীত
 হইলে এবং রাস্তিতে চুলকানির বৃদ্ধি হইলে, এপিস-মেল ৩৫। গুটিকার
 পূৰ্ণ হওয়ার পর জ্বরাতিসার লক্ষণ প্রকাশ পাইলে, আর্সেনিক ৬ বা ৩০।
 রক্তস্রাবে, হেমামেলিস ২৫। বসন্ত ভয়াবহ হইলে, দেশীয় প্রবীণ
 টিকাদারদের পরামর্শ গ্রহণ করা বিধেয়।

আনুষঙ্গিক উপাশ্রয়।—বাতাস খেলে এমন ঘরে রোগীকে
 রাখিতে হইবে। বারম্বার রোগীকে বিছানা বদলাইয়া দেওয়া এবং কোমল
 শয্যায় রোগীকে সর্বক্ষণ একভাবে শোয়াইয়া না রাখা বিধেয়। গুটিতে
 পূৰ্ণ হইলে, বোরিক-অ্যাসিড্ (এক ভাগ) অলিভ-অয়েল্ (বিশ গুণ) সহ
 বিশাইয়া সর্কাসে মাখাইয়া দিতে হইবে। গুটিতে পূৰ্ণ হওয়ার পর
 শুকাইতে আরম্ভ হইলে, উষ্ণ জলে পরিষ্কার তাক্ড়া ভিজাইয়া মুছিয়া
 দেওয়া ভাল। রোগের ভোগকালে সাণ্ড, বালি, অ্যারোরুট, গাধার
 দুধ প্রভৃতি; এবং রোগের উপশম হইলে লঘুপাক পুষ্টিকর দ্রব্য
 পথা। মৎস্ত, মাংস, ও শিম ভক্ষণ নিষিদ্ধ। গুটি ভাবে রাখা,
 এবং গাধার দুধ বা পাওয়া মুড়ো মাখন দ্বারা রোগীর পা প্রত্যহ মালিস
 করা উপকারী।

টিকা লইবার পর কাহারও কাহারও শরীর একেবারে ভাঙ্গিয়া যায় বা কোনরূপ চর্মরোগ প্রকাশ পায়, সে স্থলে খুঁজা ৬—২০০ ব্যবস্থা।

পানি-বসন্ত বা জল-বসন্ত।

(CHICKEN-POX).

পানিবসন্ত তাদৃশ স্পর্শক্রামক নহে। বালক ও শিশুদিগের এই রোগ অধিক হইয়া থাকে। পানিবসন্তের জ্বর অতি মৃদুভাবে প্রকাশ পায়। গুটিকাগুলি চ্যাপ্টা না হইয়া অপেক্ষাকৃত উন্নত ও অগ্রভাগ হৃদয় হয়; ইহাতে পুঁথ হয় না; তিন চারি দিন পরে গুটিকাগুলিতে জল সঞ্চার হইয়া ফোটার আয় দেখায়, এবং প্রায় ছয় সাত দিবসেই শুকাইয়া যায়। ইহাতে জীবননাশের কোন আশঙ্কা নাই। রাস-টক্স ৬ সেবনে রোগের উপশম হয়। প্রবল জ্বর থাকিলে, অ্যাকোনাইট ৩x ব্যবস্থা।

কাল-জ্বর।

(DUMDUM FEVER).

ইহা একটি পুরাতন ব্যাধি—বর্ধিত প্লাহা, রক্ত-অস্বাভা ও অনিয়মিত জ্বর, এই রোগের তিনটি বিশেষ লক্ষণ। রক্তস্বাভা সহ রোগীর দেহটি সচরাচর কৃষ্ণবর্ণ হইয়া পড়ে, তাই আসাম দেশে এই পীড়ার নাম “কাল-জ্বর”। পরাঙ্গ-পুষ্ট (parasitic) এক প্রকার জীবাণু, এই পীড়ার উত্তেজক কারণ। আসাম, সিংহলদ্বীপ, চীনরাজ্য, ও মিশরদেশ ইহার প্রধান লীলাক্ষেত্র। নিম্নলিখিত উপসর্গচর সাধারণতঃ লক্ষিত হয় :—বর্ধিত প্লাহা, বর্ধিত বক্ষঃ, শীর্ণতা, শরীরের গালাশ বর্ণ, অনিয়মিত অস্বাভা-জ্বর, মাছি

হইতে রক্তদ্রাব ও শীতাদ (purpura)-প্রবণতা, সাময়িক শোথ, রক্ত-স্রব্ধতা সহ আবহুদিক লক্ষণাদি।

চিকিৎসা :—

আর্সেনিক ৩—২০০।—জ্বর, শোথ, রক্তস্রব্ধতা।

ফস্ফোরাস ৩—৩০।—রক্তদ্রাব-প্রবণতা।

সিয়োনেথাস ২৫।—বর্ধিত প্রীহা।

কার্ডুয়াস-মেলিস্থানাস ০—৩৫।—বর্ধিত যকৃৎ।

এপিস, ল্যাকেসিস, ক্রোটেলাস, চায়না, কুইনাইন, অ্যাসিড-কস, ফেরাম-আরড, ফেরাম-আর্স, ফেরাম-কস, ফেরাম-সিয়েনেটাম, ফেরাম-মোট প্রভৃতি ঔষধও আবশ্যিক হইতে পারে।

সম্প্রতি (১৯১৭ ক্রীষ্টাব্দে) ডাক্তার লার লিওনার্ড রোজার্স বহু চেষ্টার পর আবিষ্কার করিয়াছেন যে অ্যানোফিলাস-মশক যেরূপ ম্যালেরিয়া রোগের বিস্তারের কারণ, ছারপোকাও সেইরূপ কাল-জ্বর বিস্তারের কারণ। অতএব দুর্ভিক্ষ প্রসিদ্ধিত বঙ্গদেশ হইতে ম্যালেরিয়া দূর করণার্থ মশকবংশ ধ্বংসেব জন্য যেরূপ গোলাগুলির আয়োজন করা হইতেছে, সেইরূপ কাল-জ্বর দূর করিতে হইলে, ছারপোকাকুল বিনাশের জন্য শীঘ্রই নব-যন্ত্রের সৃষ্টি হইবে, এটরূপ আশা করা যায়। ডাক্তার সাহেব প্রথমে আর্সেনিক ঘটিত ঔষধ ব্যবহার করিয়া তত ফল পান নাহ; পরে অ্যান্টিম-টার্ট সেবন করাইয়া বা শিবা মধ্যে প্রবেশ করাইয়া কাল-জ্বরে আক্রান্ত পঁচিশ জনের মধ্যে তেইশ জনকে রোগ-মুক্ত করিয়াছেন।

ডাক্তার সাহেব বলেন যে, ছারপোকার আবাস স্থানে ও গৃহের প্রাচীরে নারিকেল তৈল দিলে নাকি ছারপোকা বিনষ্ট হয়।

বিসর্প

(ERYSIPELAS)।

অরুণবর্ণিত গাত্রত্বকের প্রসারণশীল প্রদাহকে বিসর্প বলে। হয় রক্ত-দূষিত হইয়া, না হয় শরীরের কোন স্থলে আঘাত লাগিয়া, ইহা উৎপন্ন হয়। প্রথমোক্ত বিসর্প সচরাচর গলদেশ ও মুখমণ্ডলই আক্রমণ করে; শেষোক্ত বিসর্প শরীরের যে কোন অংশে জন্মিতে পারে। প্রবল জ্বর, শীত ও ঈষৎ কম্প, অবসন্নতা, শিরঃপীড়া, শিরোঘূর্ণন, পিপাসা, গাত্রোত্তাপ, কখন কখন বমন বা বমনেচ্ছা, অতিসার বা উদরাময়, গলার মধ্যে বেদনা, তন্দ্রা, ভ্রম, ও নাসিকা হইতে রক্তস্রাব প্রভৃতি উপসর্গ প্রকাশ পায়; পরে, চর্ম প্রদাহযুক্ত হইয়া ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুসুড়ি বাহির হয়। ফোঁকা বাহির হইলে, প্রদাহ কমিয়া যায়।

চিকিৎসা:—

বেলেডোনা ১, ৩।—গাত্রত্বক প্রদাহযুক্ত হইয়া উজ্জল লালবর্ণ ও শুষ্ক; মুখমণ্ডল প্রদাহযুক্ত; প্রথর উত্তাপ; শিরঃপীড়া; চক্ষুত্যাগ বিহীন; আক্রান্ত স্থান অল্প ক্ষীত (বিশেষতঃ মুখমণ্ডলের ও বস্তুর বিসর্পে)।

ব্রাস-টক্স ৬।—গলদেশে, মুখমণ্ডলে এবং শরীরের অন্যান্য স্থানে লালবর্ণ জলপূর্ণ ফোঁকা; তৎপার্শ্ববর্তী স্থানের ক্ষীতি; সর্কালে বেদনা, ফোঁকা হইতে রস পড়া ও জ্বালা করা।

এপিস-মেল ৩, ৬।—রসপূর্ণ, উত্তপ্ত জ্বালাকর ফোঁকা; ঐ ফোঁকা অতিশয় ক্ষীত হইয়া উঠে ও চুলকায়; হলবেধবৎ বেদনা; প্রদাহযুক্তস্থান আরক্ত ও রসপূর্ণ না হইয়া দ্রুত ক্ষীত হইতে থাকিলে।

আসেন'নিক ৬, ৩০।—জ্বালাকর বেদনাবিশিষ্ট কাল রক্তের ফোঁকা, অথবা পুষ্পপূর্ণ ফোঁকা; অবসন্নতা ও শীর্ণতা; অস্থিরতা ও অত্যন্ত পিপাসা থাকিলে।

এপিস্লাম্ ভাইরাস ৬ ।—হলবেথবৎ বেদনাসহ কুলিলে ।

কোটেলাস্ ৬ ।—পচিতে (Gangrene) আরম্ভ হইলে ।

অ্যাকোনাইট ১ ।—বিসপের পীড়ক। বাহির হইবার পূর্বে,
ও আক্রান্তস্থান প্রদাহযুক্ত হইলে ।

আক্রান্ত স্থানে আলাকর দাহ ও ফোকা হইতে রস পড়িতে থাকিলে,
ক্যাছারিস ৬ ; ফোকাগুলিতে পুষ হইবার সম্ভাবনা থাকিলে, আর্সেনিক ৬
ও কার্বো-ভেজ ৬ ; পচিতে আরম্ভ হইলে, ল্যাকেসিস ৬ ; ফোকাগুলি
একস্থানে ভাল হইয়া অন্তান্ত স্থানে আবার হইলে, পালসেটিল ৬ ।

পথ্যাদি ।—রোগের প্রবল অবস্থায় সাণ্ড, বালি, অ্যারোকট ।
ডাক্তার আর্গল্ড বলেন যে তক্র (অর্থাৎ মাখন তোলা হুদ্দ butter-milk)
আক্রান্ত স্থানে লাগাইলে, যন্ত্রণা শীঘ্র নিবারিত হয় ও বিসর্প অল্পকাল
মধ্যে সারিয়া আসে (vide *The Indian Medical Record* for
January 1915 page 17).

বিলীক-প্রদাহ

(DIPHTHERIA) ।

ইহা একরূপ সংক্রামক গল-রোগ । : এক প্রকার বিক বা এক প্রকার
জীবাণু [“পরিশিষ্ট (গ), (৪) অঙ্ক” দ্রষ্টব্য] রক্তস্থ হইলে, এই রোগ
উৎপন্ন হয় । এই রোগ শিশুদিগেরই অধিক হয় ; সে বৎসর মহীশূরের
রাজা কলিকাতায় আসিয়া এই পীড়ার প্রাণত্যাগ করেন । এই পীড়ার
গলার প্রৈমিক-বিলীতে এক প্রকার পর্দা পড়ে, তাহাতে শ্বাসরোধ হইয়া
রোগী মৃত্যুমুখ পতিত হন ; কিছু পূর্বে ডাক্তারেরা শ্বাসরোধ হইবার
উপক্রম দেখিলেই, গলার নলী কাটিয়া রোগীকে কিছুকাল জীবিত
রাখিতেন । সামান্ত ডিপ্‌থিরিয়াতে গলার বেদনা, কোন দ্রব্য গিলিতে
কষ্টবোধ, গলার মধ্যে জ্বালা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় । পীড়া

কম্প, দুর্বলতা, অস্থিরতা ; অনন্তর ঝিলী আক্রান্ত হইয়া রক্তবর্ণ হয় ; টনসিল-গ্রন্থি ও আলজিহ্বা ক্ষীত হইয়া তাহার উপর কৃত্রিম পর্দা পড়ে । কৃত্রিম ঝিলী নিঃসারিত না হইলে, শ্বাসরুদ্ধ হইয়া মৃত্যু ঘটে ।

প্রতিষেধক ।—পল্লিমধ্যে “ডিপ্‌থিরিয়া” বহুব্যাপকরূপে প্রকাশ পাইলে, ডিপ্‌থিরিগাম ৩০ একবার মাত্র সেবন বিধি ।

চিকিৎসা ।—ডাক্তার এচ্ সি অ্যালেন বহু সহস্র রোগীকে একমাত্র “ডিপ্‌থিরিগাম” (উচ্চক্রম) প্রয়োগে, আরোগ্য করিয়াছেন । ১৮৭৪ হইতে ১৯০৯ ক্রষ্টাব্দ পর্য্যন্ত এই ঔষধ ব্যবহারে তিনি কখনও বিফল-মনোরথ হন নাই । প্রকৃত ডিপ্‌থিরিয়া-লক্ষণ প্রকাশ পাইবামাত্রই, অল্প কোনও প্রকার চিকিৎসার পর হোমিওপ্যাথিক মতে এই রোগের চিকিৎসা করিতে হইলে, এবং ডিপ্‌থিরিয়া আরোগ্য হইবার পরবর্ত্তী দুর্বলতা, অবসন্নতা, হস্তাপদাদির অবশ্যবাব প্রভৃতি লক্ষণে, ডাক্তার অ্যালেন “ডিপ্‌থিরিগাম” দিবার ব্যবস্থা দেন । ডাক্তার ক্লার্ক প্রকৃত ডিপ্‌থিরিয়া রোগে (১) প্রথমে ডিপ্‌থিরিগাম (৩০—২০০) দুই বন্টা অন্তর ও পরে (২) মার্ক-সালোনেটাস (৬—৩০) প্রতি বন্টার দিতে ব্যবস্থা করেন, এবং ফাইটোলাকা ৪ পাঁচ কোঁটা এক আউন্স জলসহ মিশাইয়া তদ্বারা গলদেশ মাঝে মাঝে উত্তমরূপে ধুইয়া দিতে পরামর্শ দেন । ল্যাকেসিস ৬ (রক্ত বিশেষরূপে দূষিত হইলে) —গভীর অবসাদ, হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া অত্যন্ত ক্ষীণ, বাহ্যিক চাপে গলার অত্যন্ত যন্ত্রণা বোধ, গ্রন্থিসমূহ আক্রান্ত ; পীড়া বারম্বার হইতে আরম্ভ হইয়া দক্ষিণ দিকে ছড়াইয়া পড়িলে । আক্রান্তস্থল প্রদাহযুক্ত ও লালবর্ণ, মুখমণ্ডল ও চক্ষু লালবর্ণ, শিরোবেদনা, গলাধঃকরণে বেদনা, পূর্ণ ও কঠিন নাড়ী, কোমল তালু, আলজিহ্বা ও স্বরনালীর প্রদাহ প্রভৃতি লক্ষণে, অ্যাকোনাইট ৩x বা (কাহারও কাহারও মতে) বেলোডোনা ৩x প্রয়োগ করিতে হয় । আক্রান্ত স্থানে বেদনা, অত্যন্ত অবসন্নতা, রোগাক্রমণের প্রথম হইতে নাড়ী ক্ষত, গ্রন্থি ক্ষীত, কৃত্রিম পর্দা উৎপন্ন, তালুস্থল ও ~~প্রদাহযুক্ত~~ প্রদাহযুক্ত ~~আক্রান্ত~~ আক্রান্ত ~~তালু বা কণ্ঠস্বরের ক্রিয়া~~ তালু বা কণ্ঠস্বরের ক্রিয়া ~~শ্বাস প্রশ্বাসে দুর্বল~~ শ্বাস প্রশ্বাসে দুর্বল

গলাধঃকরণে কষ্ট, অত্যন্ত লালাত্রাব, গলার চাপ দিলে বেদনা বোধ প্রভৃতি লক্ষণে, মার্কিউরিয়াস ৩২ । গলার মধ্যে দুসর বর্ণের ক্ষত, অবসন্নতা, খাস প্রখাসে দুর্গন্ধ থাকিলে অ্যাসিড-মিউরিয়েটিক ৩ ।

কেলস-মিন্ডুল ৬ ।—টোক গিলিতে কষ্ট ও তৎসহ গলার শাদা পর্দা পড়া ।

একিনেসিয়া ৪ (৫—১০ ফোঁটা প্রতি আত্মা)—
অনেক চিকিৎসক একমাত্র এই ঔষধের দ্বারা এই রোগ আরোগ্য করিয়া থাকেন (বিশেষতঃ পচনশীল অবস্থায়) ।

পীড়ার শেষ অবস্থায় নাড়ী ক্ষীণ, ক্ষত হইতে পুষ বা রক্তস্রাব প্রভৃতি উপসর্গে, আর্সেনিক ৬ ।

ডাক্তার ক্লোয়েথেম বলেন যে আনারসের রস প্রচুর পরিমাণে খাওয়াইলে আশাতীত ফল পাওয়া যায় (*The Hom. Recorder*, 15th June, 1915 দ্রষ্টব্য) ।

বহুব্যাপক সর্দি (বা ইনফ্লুয়েঞ্জা) ।

এই পীড়া স্পর্শ-সংক্রমণ ও বহুব্যাপক ; এক প্রকার জীবাণু (Pfeiffer's bacillus) এই রোগে বিদ্যমান থাকে । দেহে কীটাপ্রবেশের পর দুই একদিন পর্য্যন্ত, গা মাজ্‌মাজ্‌ করা বাতীত রোগী অল্প কোনরূপ বিশেষ ক্লেশ অনুভব করেন না । পরে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রকাশ পাইয়া থাকে :—শীতবোধ, জ্বর (১০০°—১০৩° ; পীড়া কঠিন হইলে, ১০৫° পর্য্যন্ত) ; মাথা ব্যথা, নাক ও চোখ দিয়া জলবৎ স্রাব পড়া ; হাঁচি, গলক্ষত, কাসি, গা ভাঙ্গা, সর্কাস্ত্রে বেদনা, ঘাড় আড়ষ্ট হওয়া, জিহ্বা ঘরলা, বমন বা বমনেচ্ছা, ক্লান্তি, অনিদ্রা, ক্ষুধামান্দ্য, অবসন্নতা । “সর্দি-জ্বর (২- পৃষ্ঠা)” সহ এতটা সাদৃশ্য আছে বলিয়াই ইহার নাম “বহুব্যাপক-সর্দি” ।

কখনও বা পাকাশর ও অস্ত্রের দোষ, উদরাময় বা আমাশয়, প্রস্রাবের হ্রাস বা বৃদ্ধি বা অপর কোনও দোষ, বুক খড়খড় করা, বিমর্ষতা, শ্বাসনাশী-

ফুসফুস প্রদাহ (ব্রকো-নিউমোনিয়া) প্রভৃতি লক্ষণ দেখা যায়। ফুসফুস-প্রদাহ (নিউমোনিয়া), কৈশিক-নলী-প্রদাহ (ক্যাপিলারি-ব্রকাইটিস্), কর্নমূল-প্রদাহ, তালুমূল-প্রদাহ, নাক মুখ দিয়া রক্ত পড়া, ক্লিষ্টা-প্রদাহ (ডিপ্‌থিরিয়া), সন্নিপাত-বিকার, প্রলাপ, তন্দ্রা (coma), আক্ষেপ, শ্বাস-ক্লেশ, অতিসার, শোথ, বা পচন (gangrene) উপসর্গ ঘটিলে পীড়া উৎকট হইয়াছে বুঝিতে হইবে। এই রোগে শরীরের তাবৎ বস্তুরই আক্রান্ত হইতে পারে; অতএব প্রথম হইতেই স্চিকিৎসা না হইলে, রোগীর বিপদ সম্ভবনা।

কৃষ্টীয় নবম শতাব্দী হইতে এই জগদ্ব্যাপী রোগের বিবরণ প্রাপ্ত হওয়া যায় (Pepper's System of Medicine দ্রষ্টব্য)। ১৮৯০ কৃষ্টাব্দের শীতকালে এই হ্রস্ব ব্যাধি রুশিয়া (Russia) হইতে আরম্ভ করিয়া সমগ্র ভূমণ্ডলে পরিব্যাপ্ত হয়। ১৯১৮-১৯ কৃষ্টাব্দে ইহাই “সমর-জ্বর (war-fever)” নামে প্রথমে স্পেন দেশে প্রকাশ পায় এবং অল্প দিন মধ্যে পৃথিবীময় ছড়াইয়া পড়ে*। কেবল বঙ্গদেশ নয় পৃথিবীর অসংখ্য লোক এই রোগের করাল কবলে কবলিত হইতেছে।

প্রতিষেধক।—পীড়ার প্রাচুর্য কালে ইনকুয়েঞ্জি নাম + ৩০—২০০ ছই এক দিন অন্তর এক এক মাত্রা সেব্য। ইনকুয়েঞ্জিনাম অভাবে, ব্যাপ্টিসিয়া ১x—৩x দেয়।

* গত প্রায়কর-ইরোপীয় যুদ্ধকালে মিত্রশক্তি সমূহ পক্ষে আমেরিকা যোগদান করিলে, স্পেন রাজ্যের রাজধানী মাদ্রিড নগরে আত্মরক্ষার কোন প্রকাণ্ড পরীক্ষাগারে (laboratory) বৈজ্ঞানিকগণ নাকি ইনকুয়েঞ্জা-জীবাণু উৎপাদন করিতে আদিষ্ট হন। উদ্দেশ্য—উক্ত জীবাণুপুঞ্জ আমেরিকার বন্দরে ছাড়িয়া দিলে তথাকার মানিষি শাশুরা পীড়িত হইয়া পড়িবে। সুতরাং আমেরিকান সৈন্য যুরোপে আসিতে পারিবে না। কিন্তু সফলটি কার্যে পরিণত হইবার পূর্বেই বৈজ্ঞানিকগণের মধ্যে কলহ ঘটায় জীবাণুকুল স্পেন দেশে ছড়াইয়া পড়ে; তাই তথায় দারুণ ইনকুয়েঞ্জা রোগ প্রথমে উপস্থিত হয় ও অচিরে তাবৎ পৃথিবীতে ইহা আধিপত্য বিস্তার করে।

† বড়ই বিশ্বাসের বিষয় যে ১৩২৫ অগ্রহায়ণের “ভারতবর্ষ” পত্রিকায় জনৈক হোমিওপ্যাথ “ইনকুয়েঞ্জিনাম”কে আলোপ্যাথিক ঔষধ বলিয়াছেন।। ভেরিওলিনাম সোরিগান.

বর্তমান ১৯১৯ কুষ্ঠাক্ষে আমাদের বঙ্গদেশের স্বাস্থ্য-বিভাগের সর্বময় কর্তা (Sanitary Commissioner) ডাক্তার বেন্টলি সাহেব ঘোষণা করিয়াছেন যে দারুচিনি-তৈল (Cinnamon-Oil) দুই কোঁটা খানিকটা উষ্ণ জল সহ মিশাইয়া প্রত্যহ তিনবার করিয়া সেবন করিলে ইনফ্লুয়েঞ্জার হস্ত হইতে পরিভ্রাণ পাওয়া যায়। তিনি আরও বলেন যে, রোগীর খুখু কফ বা নিশ্বাস-বায়ু স্তম্ভ ব্যক্তির শরীরে সংক্রমিত হইলে তাঁহারও এই পীড়া জন্মে; সেই জন্ত যেন রোগীকে স্তম্ভ রাখা হয় এবং শুশ্রূষাকারীও যেন নিজ নাসিকা ও মুখ বস্ত্র দ্বারা উত্তমরূপে আবৃত করিয়া রোগীর সেবার প্রবৃত্ত হন।

চিকিৎসা :—

জেনসিনিমিস্যাম ৮—২৫।—শীতবোধ, জ্বর, মুখ থম্‌থমে, চক্ষু ছল্‌ছল করা, মাথা ব্যথা বা মাথা ভার, ঝিমান, সর্কস্কে (বিশেষতঃ পৃষ্ঠদেশে) টাটানি বা বেদনা, কম্পন, অবসন্নতা।

মেডোরিনাম, লিসিন বা হাইড্রোকোবিনাম, ডিপথিরিগাম, টিউবারকিউলিনাম প্রভৃতি ঔষধ হোমিওপ্যাথিক পদ্ধতি মতে শক্তীকৃত হইয়া “রোগজ-ঔষধ” বা নসোডজ্‌ নামে বহুকাল হইতে আখ্যাত হইয়া আসিতেছে। Pasteurর ক্ষিপ্ত কুধুর দংশনের ঔষধ বাহির হইবার অর্দ্ধশতাব্দী পূর্বে ডাঃ হেরিং লিসিন বা হাইড্রোকোবিনাম পরীক্ষা করিয়াছিলেন, এবং ডাঃ কোক্ (Koch) “টিউবারকুলিন”কে বক্ষ্মারোগের অমোঘ ঔষধ, ঘোষণা পূর্বক জগৎকে মুগ্ধ করিবার বহুপূর্বে ডাঃ বার্গেট তদীয় প্রস্তুত টিউবারকিউলিনাম বা ব্যাসিলিনাম দ্বারা বহু সংখ্যক রোগীকে আরোগ্য করিয়াছিলেন। বস্তুতঃ এই সকল রোগজ-ঔষধ বা নসোডজ্‌ (Nosodes) বহুকালাবধি হোমিওপ্যাথিতে ব্যবহৃত হইয়া আসিতেছে, এবং ভবিষ্যতের ভিত্তির গর্ভ হইতে এরূপ বহুল ভৈষজ্যরত্ন হোমিওপ্যাথি পদ্ধতি মতে প্রস্তুত হইয়া জগতের হিতসাধন করিবে বলিয়া আমাদের দৃঢ় বিশ্বাস [“পরিশিষ্ট (ক), অক (৯)” দ্রষ্টব্য]।

ডাঃ ক্লার্ক বথার্থই বলিয়াছেন.—“Homœopathists are untrue to their trust if they allow the so-called “orthodox” party to exploit their principles, make use of them in a crude and violent manner, and carry off the credit of such results as they obtain.”

ব্রাহ্মোনিয়া ৩২—৬।—(খাসনলী বা ফুস্ ফুস্ অথবা ফুস্ ফুস্-বেষ্ট বিশেষরূপে আক্রান্ত হইলে) কাসি, ষাড় আড়ষ্ট হওয়া, সর্কাজে (বিশেষতঃ কপালে) বেদনা, ওষ্ঠ শুষ্ক (তাই রোগী জিহ্বা দ্বারা ওষ্ঠের অনবরত আর্দ্র রাখিতে চায়), জিহ্বা ময়লা, অবসন্নতা (রোগী স্থির হইয়া থাকে কেননা নড়িলে চড়িলে তাঁহার যাতনা বাড়ে)।

আর্সেনিক ৩২—৬।—(ডাঃ হিউজ ইহা ইন্ফ্লুয়েঞ্জা রোগের সর্বপ্রধান ঔষধ বলিয়া বিবেচনা করেন) প্রথমে অতীব শ্লেষ্মা (প্রধানতঃ চক্ষু, নাসিকা ও গলকোষের সর্দি) স্রাব; তরল উত্তপ্ত আলাকর শ্লেষ্মাস্রাব; হাঁচি; শরতঙ্গ; শরীর কম্পমান, উত্তপ্ত, শুষ্ক ও ঋণ্মুখসে; সবিরাম বা স্বল্পবিরাম জ্বর; গভীর অবসন্নতা (এমন কি সামান্য নড়িলে চড়িলেও রোগী নিতান্ত ক্লান্তি বোধ করেন); অস্থিরতা; তৃষ্ণা; গাত্রদাহ সত্ত্বেও গা ঢাকিয়া রাখিবার ইচ্ছা; উদ্বেগ ও মৃত্যুভয় প্রভৃতি লক্ষণ। চাপ্ চাপ্ ও চট্ চটে গম্মার উঠা; কষ্টকর কাসি; শীতল ঘর্ম্ম ও শ্বাস কষ্ট। ফরাসী হোমিওপ্যাথিক ডাঃ জুসেঁ (Jousset) ইন্ফ্লুয়েঞ্জার সবিরাম-জরে কুইনাইনের ব্যবস্থা করেন কিন্তু আমাদের দেশে আমরা এরূপ স্থলে আর্সেনিক প্রয়োগেই সফল পাইয়া থাকি।

লক্ষণানুসারে উপরোক্ত তিনটি ঔষধ প্রয়োগে আমরা বহু স্থলে সফল পাইয়া আসিতেছি। কাউপারথোয়েট, স্যাণ্ডন্-মিল্‌স্, কাস্টিন্স্, গ্যাচেল, গুড্‌নো প্রমুখ আমেরিকার বহু লক্ষপ্রতিষ্ঠ চিকিৎসক প্রথমে জেলসিমিনিয়াম্ ও পরে ব্রাহ্মোনিয়া ব্যবহার করিতে পরামর্শ দেন। কিন্তু ইংলণ্ডে ক্লার্ক, হুইলার প্রমুখ ডাক্তারগণ ব্যাণ্টিসিয়া ইন্ফ্লুয়েঞ্জার অব্যর্থ ঔষধ মনে করিয়া ইহা সর্কাজেই ব্যবহার করেন এবং তাহাতে (তাঁহারা বলেন) আর অস্ত্র ঔষধ ব্যবস্থা করিবার প্রয়োজন হয় না।

ব্যাণ্টিসিয়া ১২—৬।—বোকার গায় চক্ষু ক্যাল্‌ফ্যাল্‌ করে চাওয়া; চক্ষে বেদনা বোধ করা; মাথাধরা; জিহ্বা ময়লা ও শুষ্ক; গলকত; পাতলা ও কৃষ্ণবর্ণ দুর্গন্ধভেদ; সর্কাজে বেদনা ও টাটানি; অস্থিরতা (ডাঃ হুইলারের মতে জ্বর থাকা ও না থাকা সত্ত্বেও অস্থিরতা);

ঝিমান; অবসন্নতা; দুর্বল প্রাণ; শ্রোণ; কখন কখন রোগীর মনে হয় যেন বিছানার তাঁহার দেহটি ছই তিন ভাগে বিভক্ত হয়ে পড়ে আছে, আর তাহা সংযোগ করিতে না পারায় তাঁহার মনে কষ্ট অনুভূত হয়।

নেট্রাম সালফ ১২৫ চূর্ণ—ডাঃ বোরিক ও অ্যানথুটজ বলেন যে, বহু চিকিৎসকের মতে ইনফ্লুয়েঞ্জায় এই ঔষধটি অমোঘ, বিশেষতঃ আর্দ্র শীতল বায়ু লাগিয়া এই রোগ জন্মিলে। এ ঔষধ সম্বন্ধে আমাদের বিশেষ কোনও অভিজ্ঞতা নাই।

সামান্য রকমের পীড়ায় কেবল ছই এক মাত্রা ইনফ্লুয়েঞ্জিনাম ৩০ প্রায়োগে রোগ প্রায়ই সারিয়া যায়। রোগের প্রথম অবস্থায় প্রবল জ্বরসহ তৃষ্ণা অস্থিরতা গাত্র শুষ্ক ও উদ্বিগ্ন প্রভৃতি লক্ষণে, অ্যাকোনাইট ৩৫। ডেস্কুজরের মত হাড়ের ভিতরঃ বেদনায়, ইউপেটোরিয়াক পার্কেলিয়েটাম ১৫—৩৫। তীব্র পৃষ্ঠ-বেদনায়, ভেরিওলিনাম ৬—৩০। বমন বা বমন ইচ্ছার, ইপিকাক ৩৫। বাতের ত্রায় বেদনা, কটিবাত বা সান্নিপাতিক-জ্বর-বিকার লক্ষণে রাস-টক্স ৩—৩০। শ্বাস প্রশ্বাসে সাঁই সাঁই শব্দ; কষ্টকর কাসি; অধিক পরিমাণে শ্লেয়াস্রাব; ঘড় ঘড় শব্দ; কটি ও পৃষ্ঠদেশে এবং মস্তকে বেদনা থাকিলে, অ্যাস্টিম-টার্ট ৬। শ্বয়নালীর ও বক্ষঃস্থলের প্রদাহ; কষ্টকর কাসি, কখন শাদা, কখন বা হরিদ্রা বর্ণের স্রুতার ত্রায় কঠিন শ্লেয়াযুক্ত কাসি হইলে; রোগের পুরাতন অবস্থায় ফুস্ফুস প্রদাহ; দুর্বলতা; শ্লেয়া তুলিয়া ফেলিতে অক্ষম; কেনাযুক্ত, রক্তময় বা পুঁথের ত্রায় শ্লেয়াস্রাবে, ফস্ফোরাস্ ৬। অনবরত কাসি (বিরাম নাই) হাইড্রোসিয়ানিক-অ্যাসিড্ ৩। মূত্রগ্রন্থির প্রদাহে, ইউক্যালিপটাস ১৫। হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হইলে, আইবেরিস্ ১। দারুণ নিঃশ্বাসপীড়ায়, মেলিলোটাস্ ২৫।

অতিসার, নিউমোনিয়া, মূত্রকৃচ্ছ্র প্রভৃতি উপসর্গ ঘটিলে, এই গ্রন্থোক্ত শ্বাস-যন্ত্রের পীড়া, পরিপাক-যন্ত্রের পীড়া, মূত্র-যন্ত্রের পীড়া প্রভৃতি দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা—পরিষ্কার ও সুবাতাসপূর্ণ গৃহে গরম কাপড়ে ঢাকা দিয়া রোগীকে শোয়াইয়া রাখিবেন। রোগ যুহ

প্রকৃতির হইলেও রোগীকে শয্যাভ্যাগ করিতে দিবেন না। গরম কাপড় দিয়া মাথা ঢাকা রাখিবেন না, এবং শরীরে কোন প্রকারে ঠাণ্ডা না লাগে তৎপ্রতিও বিশেষ লক্ষ্য রাখা চাই। প্লেগ্মাকর বা অত্যন্ত উত্তেজক দ্রব্য আহার ও ঠাণ্ডাজল ব্যবহার (হাত-পা ধোয়া স্নান ইত্যাদি) সর্বতোভাবে নিষিদ্ধ। জল মিশ্রিত গরম ছুগ্ধ, মিছরি, পানিফল, টকরসশূদ্ধ বেদানা বা ডালিম, কেশুর, ঝোল প্রভৃতি তরল দ্রব্য সুপথ্য।

রোগ ছোঁয়াচে, স্নতরাং যাহারা সেবা করিবেন তাঁহারা খুব সাবধানে এবং পরিস্কারভাবে থাকিবেন। খুখু ও গম্মার ফেলিবার পাত্রে শুঁড়া-চূণ রাখিবেন, মাঝে মাঝে তাহা পরিষ্কার করিয়া আবার চূণ ছড়াইয়া তবে ব্যবহার করিবেন। এই পীড়ার প্রাচুর্যবকালে এক গৃহে বহু লোকের বাস করা উচিত নহে।

মৎস্ত মাংস আহার ও ধূমপান না করাই শ্রেয়ঃ। রোগের প্রাচুর্যব স্থানে যতদূর সম্ভব মুখ বুজিয়া চলিবেন।

১৮ই ডিসেম্বর ১৯১৮ লণ্ডন টাইমস্ পত্রিকাতে প্রকাশ যে গত সপ্তাহে এই প্রচণ্ড রোগে প্রায় ৬০ লক্ষ লোক মারা গিয়াছে। টাইমস্ হিসাব করিয়া বলিতেছেন যে এই অল্পপাতে বর্তমান যুদ্ধের মৃত্যু সংখ্যা অপেক্ষা ইহার মৃত্যু সংখ্যা পাঁচ গুণ বেশী।

এই গ্রন্থোক্ত বিবিধ জরের ঔষধাবলি ও আনুষঙ্গিক চিকিৎসা দ্রষ্টব্য।

মস্তিষ্ক কশেরু-জ্বর

(CEREBRO-SPINAL FEVER)।

ইহা স্পর্শাক্রান্তক এক প্রকার তরুণ-জ্বর। মেরুদণ্ডের ও মস্তিষ্ক-বরণের প্রদাহই ইহার প্রধান লক্ষণ। ইষ্ঠাৎ শীত শীত বোধসহ জ্বর (কখন কখন প্রবল জ্বর 100° — 101° ডিগ্রি পর্য্যন্ত); প্রলাপ; বমন বা বমনেচ্ছা; পশ্চাৎদিকে বা একদিকে শরীর বাঁকিয়া পড়া; চক্ষু কখন বা উন্মুক্ত (কিন্তু রোগী দৃষ্টিহীন) কখনও বা টেরা দৃষ্টি;

পেশী সঙ্কোচন ; গভীর অবসন্নতা, মস্তকে ও পৃষ্ঠদেশে অতিশয় বেদনা ; সাড়হীন অবস্থা (stupor), তন্দ্রা (coma), নান্দুর পক্ষাঘাত প্রভৃতি ইহার লক্ষণ ।

চিকিৎসা :—

সাইকিউটা ৩—৬ ।—(এই রোগের অব্যর্থ ঔষধ বলিলেও অতুষ্টি হয় না) প্রধানতঃ পশ্চাৎ বা একদিকে শরীরের বক্রতা লক্ষণে ।

বেলেডোনা ৩x—৬ ।—প্রলাপসহ মস্তিষ্কে বিকার প্রাবল্যে ।

ওপিসিয়াম ৩—৩০ ।—তন্দ্রা বা সাড়হীন অবস্থা ; ধীর শ্বাস প্রশ্বাস ; স্থির দৃষ্টি ; অঙ্গ প্রত্যঙ্গ বক্র হওয়া ; মুখ খোলা ও গভীর নাসারব ।

ভিরেট্রাম-ভিরিডি ৮ ।—মস্তক পশ্চাতে বক্র হওয়া ; তড়কা বা আক্ষেপ ।

জেলসিমিসিয়াম ৩x ।—পক্ষাঘাতে ; বধিরতায় ।

পূর্ববর্তী “সান্নিপাতিক-জ্বর,” “ফেব্র-জ্বর” প্রভৃতি অন্যান্য জ্বরের ঔষধ-বলি ও আহুযগ্নিক চিকিৎসা দ্রষ্টব্য ।

পচাজ্বর

(PUTRID FEVER—

Septicæmia, Pyæmia, Gangrene, &c) ।

প্লেগ, তরুণ হৃতিকা-জ্বর, পীত-জ্বর, সান্নিপাতিক-জ্বর প্রভৃতি রোগে আঘাত লাগিয়া বা যে কোন কারণেই [“ পরিশিষ্ট (গ), (৪) অঙ্ক ” দ্রষ্টব্য] হৃদক স্নহব্যক্তির রক্তে জীবাণু (?) বা বিষ প্রবেশ হেতু রক্ত দূষিত হইয়া জ্বর, বিকার, ঘর্ষ, দুর্বলতা, শরীরের গ্রন্থিচয় শক্ত বা পুষ পূর্ণ হওয়া, শরীরের স্থানে স্থানে ক্ষত হওয়া ও পুষ জমা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় ; ইহারই নাম **পচাজ্বর** বা স্বেপ্টিসিমিয়া । বাহির হইতে বিষ শরীরে

প্রবেশ না করিয়া পুষ শরীরে বসিয়া রক্ত দূষিত হইলে, কেহ কেহ ইহাকে “পাইমিয়া” নামে অভিহিত করিয়া থাকেন। কিন্তু বাস্তবিক সেপ্টিসিমিয়া ও পাইমিয়া রোগে কোন প্রভেদ আছে কি না, সে বিষয় আজ পর্যন্ত নিঃসংশয়রূপে নির্ণীত হয় নাই। জীবিত দেহের কোন অংশ প্রথম যখন পচিতে আরম্ভ হয়, তখন তাহাকে “পচা ঘা” বা “গ্যাংগ্রীণ” বলে।

চিকিৎসা :—

আর্গিকা ৩।—রক্ত বা অন্ত্ৰ-চিকিৎসা জনিত পীড়ায়।

পাইরোজেন ৬।—প্রবল জ্বরে।

মার্কিউরিয়াস-সল ৬।—পচিবার উপক্রম হইলে।

আর্সেনিক ৩৫।—অস্থিরতা, জ্বালাকর বেদনা, সামান্য জ্বর, জিহ্বা লাল ও বহুদিন যাবৎ রক্ত দূষিত হইতে থাকিলে।

ল্যাকেসিস ৬।—রক্ত দূষিত হওয়া, দুর্বলতা, তন্দ্রা, প্রলাপ।

ব্রাস-উক্স ৩।—শরীরের গ্রন্থিচয় আক্রান্ত হইলে।

ব্রায়োনিয়া ১।—নড়িলে চড়িলে বেদনার বৃদ্ধি, শ্বাস প্রভৃতি লক্ষণে।

একিনেসিয়া ৪।—রক্ত দূষিত হইলে।

কার্বো-ভেজ ৩।—জীবনী-শক্তির হ্রাস, হাত পা ঠাণ্ডা, দৃক নীলাভ, জ্বালাকর বেদনা প্রভৃতি লক্ষণে।

আঘাত জনিত রক্ত দূষিত হইলে, ক্ষতস্থানে বোরাসিক-অ্যাসিডের মলম বাহ্য প্রয়োগ। আঘাত বা অন্ত্ৰ-চিকিৎসা জনিত ক্ষতে, আর্গিকা ৩ সেবন ও আর্গিকা ৪ (পরিষ্কৃত জলসহ ৮ গুণ) বাহ্য প্রয়োগ; হাইপেরিকাম ২০০ সেবন ও ফোড়ার উপর গরম সেক উপকারী।

সিকেলি ১, ব্যাপ্টেসিয়া ৩৫, ক্রোটেলাস ৬৫, জেলসিমিয়াম ১৫ কন্ফোরাস ৬, হিপার সালফার ৩০, মিউরিয়াটিক-অ্যাসিড ৬ প্রভৃতি ঔষধ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা :—সিকাগো হাঁসপাতালের ডাক্তার বিবী এই রোগে নিম্নলিখিত বিধান দিয়া থাকেন—

বাহ্যতে পুষ ভাল করিয়া নির্গত হয় সে বিষয় দৃষ্টি রাখিতে হইবে । পুষ কোথাও জমিলেই যেন বাহির করিয়া দেওয়া হয় এবং ঐ স্থান ধুইয়া ফেলা হয় । দান্ত পরিকারের জন্য জোলাপ লওয়া ও গরম জলে স্নান করা ভাল । দুই তিন ঘণ্টা অন্তর লঘু তরল অথচ পুষ্টিকর খাদ্য রোগীকে অল্প পরিমাণে খাওয়ান বিধেয় । বাতাস খেলে এমন করে রোগীকে যেন রাখা হয় । অত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়িলে, রোগীকে অল্প পরিমাণে সুরা (Alcohol) দেওয়া যাইতে পারে ।

৩। সাধারণ রোগ—(খ) বিভাগ

বা

ধাতুগতরোগ ।

বাত, যক্ষ্মাকাস প্রভৃতি কতকগুলি রোগ শরীরের সর্কীল (বা একটি অঙ্গের পর আর একটি অঙ্গ) আক্রমণ করিয়া থাকে ; ইহাদিগকে “ধাতুগত” বা “সর্কীলগত” (Constitutional) রোগ বলে । এই সকল রোগ ঔষধাদি দ্বারা মূলে বিনষ্ট না হইলে, বংশ পরম্পরায় চলিতে পারে ।

বাত-ব্যাধি ।

শারীরিক তাড়িতের অপচর্যাহেতু দেহের পোষণ ক্রিয়ার ব্যাঘাত ঘটিলে, জীবনী-শক্তি নিস্তেজ হইয়া পড়ে, তখন এই রোগ জন্মে ।

বাত রোগে সাধারণতঃ শরীরের বড় সন্ধিগুলি আক্রান্ত হয় । কখনও বা পেশীচর আক্রান্ত হইয়া থাকে । বড় সন্ধি আক্রান্ত হইলে, তাহাকে সন্ধি-বাত (Rheumatism) বলে ; এবং মাংসপেশী আক্রান্ত হইলে, তাহাকে পেশী-বাত (Muscular Rheumatism) কহে ।

আবার কখন ও বা ছোট সন্ধিগুলি আক্রান্ত হয় ; তখন ইহাকে প্রস্রি-বাত বা গোট্টে-বাত (Gout) কহে । মধ্যবিৎ ব্রহ্ম

বা বাহারী খাটরা খান, তাঁহাদের মধ্যে সন্ধি-বাত ও পেশী-বাত বেশী দেখা যায়; গ্রহি-বাত বা গের্টে-বাত সাধারণতঃ খনী বা ভোগবিলাসী-দিগের মধ্যে বেশী ঘটে। সন্ধি-বাত, পেশী-বাত, ও গ্রহি-বাতের বিবরণ বধাক্রমে লিখিত হইতেছে:—

তরুণ সন্ধি বাত-ব্যাদি

(ACUTE RHEUMATISM)।

লক্ষণ।—শরীরের সন্ধিস্থলে (গাঁইটে) এই রোগ হইয়া থাকে। কখন কখন হই একটি সন্ধি, কখন বা সমস্ত সন্ধিই আক্রান্ত হয়। রোগের প্রারম্ভে, অরসহ সন্ধিস্থল প্রদাহিত (অর্থাৎ সন্ধিগুলি বিশেষতঃ বড় বড় সন্ধিগুলি ফীত, আরক্ত, ও বেদনায়ুক্ত) হয়; এবং নড়াচড়াতে ঐ বেদনা বা টাটানি বৃদ্ধি পায়। কম্প; গাত্রহক উত্তপ্ত; নাড়ী পূর্ণ বা কঠিন; শিরঃশীড়া; ঘর্ম্ম টক্গন্ধযুক্ত ও চট্টটে; পিপাসা; জিহ্বা মলিন; মূত্র অল্প পরিমাণ লালবর্ণ ও অল্পগন্ধ বিশিষ্ট; কোষ্ঠবদ্ধতা; জ্বংপিণ্ডের ক্রিয়া-বৈষম্য প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ। এই রোগে গাত্রোত্তাপ ১০৪।১০৫ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠিয়া থাকে। তরুণ বাত রোগ, তিন চারি সপ্তাহ পর হয় সারিয়া যায়, নয় পুরাতন আকার ধারণ করে। এই রোগে জ্বংপিণ্ড আক্রান্ত হইয়া বাম পার্শ্বে বেদনা, বক্ষস্থলে যাতনা, শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হইলে, রোগ কঠিন হইয়াছে বুঝিতে হইবে। অজীর্ণ-রোগ প্রায়ই এই ব্যাদিসহ বর্তমান থাকে। জীলোক অপেক্ষা পুরুষের এই রোগ বেশী হয়।

কারণ।—ইহার উদ্ভেজক কারণ অজ্ঞাপি নির্ণীত হয় নাই। হিম বা ঠাণ্ডা লাগান; অধিকক্ষণ আর্দ্রবস্ত্র পরিধান করিয়া থাকা বা বৃষ্টিতে ভিজা; স্যাৎসেতে জায়গায় বাস; বহুল পরিমাণে মাংস অথবা ঠাণ্ডা জিনিস আহার; অথবা যকৃতের নিষ্ক্রিয়তা নিবন্ধন,

প্রভৃতি এই রোগের গোণ কারণ। প্রমেহজনিত বাত রোগও বিরল নহে। দরিদ্র ও বাহারা অতিরিক্ত পরিশ্রম করেন তাহাদের মধ্যেই এই রোগ অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। ক্যান্সার ও বন্ধ্যাকাসপ্রভৃতি ব্যক্তিবর্গের সম্ভান সম্ভোগ্য প্রায়ই বাতরোগে ভুগিয়া থাকেন।

চিকিৎসা :—

অ্যাকোনাইট ১।—(তরুণ সন্ধিবাত রোগের প্রারম্ভে ইহা উত্তম ঔষধ) সন্ধিহলে ও পেশীতে কর্তনবৎ বা চিড়িক্ মারার স্থান-বেদনা, অত্যন্ত জ্বর, অস্থিরতা, আক্রান্ত স্থান ক্ষীত আরক্ত ও প্রদাহিত, ক্ষুধাহান্য, মূত্র লাল; শীতকালের ঠাণ্ডা শুষ্ক বায়ু লাগান হেতু বাত।

সালফার ৩০।—অ্যাকোনাইট সেবনের পর (বিশেষতঃ বাত আক্রমণের পর সন্ধিহলে বেদনা, ক্ষীতি ও দুর্বলতা লক্ষণে)। নূতন বা পুরাতন রোগের সকল অবস্থাতেই ইহার প্রয়োগ হইতে পারে। সাল্ফারোগী সর্বদা গরম অনুভব করেন ও বস্ত্রাদি খুলিয়া ফেলেন; দেহ মস্তক ও পায়ের তলা গরম; ঘর্ম্ প্রচুর ও টক গন্ধ; মুখের আশ্রয় টক; আহারের পর খাদ্য মাত্রই অগ্নে পরিণত হয়। বাম অঙ্গে অগ্নিকতর বস্ত্রণা বোধ; রাত্রিতে রোগের বৃদ্ধি। কিন্তু সাবধান, সাল্ফার বেন অধিক মাত্রায় বা বহুদিন ব্যবহৃত সেবন না করান হয়।

ল্যাক্স্যান্থিস ৩।—বাড়ে বাত; বাড় আড়ষ্ট হইয়া থাকিলে।

ব্রায়োনিয়া অ্যান্‌বা ৩, ৬, ১২, বা ৩০।—কর্তনবৎ বা স্ফটিকবৎ (অথবা চাপিয়া ধরার স্থান) বেদনা; সামান্য নড়াচড়াতেই বেদনার বৃদ্ধি; গাত্র উত্তপ্ত; কোষ্ঠবদ্ধতা; প্রচুর ঘর্ম্; অতিশয় ক্লান্ত। অ্যাকোনাইট প্রয়োগে বাতের উপশম হইবার পর, ব্রায়োনিয়া প্রয়োগে রোগ নিশ্চল হইতে পারে।

ক্ল্যাস-উব্র ৬।—বিশ্রামকালে, রাত্রিতে, প্রাতঃকালে জাগরিত হইবার সময়, ও শয্যার উত্তাপে বেদনার বৃদ্ধি; সামান্য মাত্র নড়াচড়ায়, বা আক্রান্ত স্থানে উত্তাপ প্রয়োগ করিলে, বেদনার উপশম; অতিশয়

অস্থিরতা ; শীতল বাতাস অসহ্য ; বিশ্রাম অবস্থার বেদনার আধিক্য ।
বর্ষা কালের বাত বা অর্ধ্রবায়ু লাগান হেতু বাত । **কটি-বাত** ।

নড়াচড়াতে বেদনার বৃদ্ধি হইলে, ত্রায়োনিয়া দিতে হয় ; কিন্তু যদি প্রথম নড়াচড়াতে বেদনার বৃদ্ধি ও তৎপরে নড়িতে চড়িতে বেদনার শাস্তি এবং নড়া চড়া নিরন্তর হইলে পুনরায় বেদনার বৃদ্ধি হয়, তাহা হইলে রাস-টল প্রয়োগ করিতে হইবে ।

বেনেডোনা ৩৫—৬।—আক্রান্ত স্থান অধিক পরিমাণে লালবর্ণ ও ক্ষীত হওয়া ; দগ্ধপূ বেদনা ; তীব্র শিরোবেদনা ; চক্ষু ও মুখমণ্ডল লালবর্ণ ; রাত্রিতে পীড়ার বৃদ্ধি । সহসা বেদনা আরম্ভ হয় ও সহসা বেদনা নিবৃত্ত হয় ।

কল্‌চিকান্স ১, ৩, বা ৬।—(বলিষ্ঠ ব্যক্তিদিগের তরুণ ব্রতে) আক্রান্ত স্থান সামান্ত ক্ষীত অথবা একেবারেই ক্ষীত হয় না ; আক্রান্ত স্থানে অঙ্গুলি দিয়া চাপিলে শাদা রং হয় ; হৃচ্চিবেদন বেদনা ; আক্রান্ত স্থানে পক্ষাঘাত ; রাত্রিতে রোগের বৃদ্ধি ।

এপিস * ৩৫—৩০।—রোগী আক্রান্তস্থান অসাড় বা শক্ত ঘোষ করেন ; শরীরের সন্ধিচয় (joints) ফুলিয়া উঠে ও টন্ টন্ করে (যেন শেঁটে ধরেছে) ; তরুণ প্রাদাহিক বাত ।

পালসেটিলা ৩, ৬ বা ৩০।—সন্ধিহীন অথবা ক্ষীত ও অল্প আরম্ভ ; বেদনা এক স্থান হইতে অল্প স্থানে সরিয়া যায় ; ছিন্নবৎ বেদনা ; জাহ্নু, গুল্ফ ও হস্ত পদের ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধিতে চাপিরা-ধরার দ্বারা-বেদনা এবং তৎসহ অতিশয় শীত ; অস্থিরতা ; অনিদ্রা ; তরুণ বা পুরাতন বাত ; সন্ধি স্থলের ক্ষীতি ; আরক্তিমতা ও অর না থাকিলেও ইহা প্রয়োগ করা যায় ।

* জনু রমার নামে একজন সাহেব বাতে পক্ষ হইয়া পড়িয়াছিলেন, মৌসাহির কামড়ে তিনি রোগমুক্ত হন (১৯১২ কৃষ্টাব্দে) । এই বিচিত্র বার্তা শ্রবণে “সদ-বতে”-আত্মাহীন কয়েকজন বিজ্ঞ চিকিৎসক কতিপয় বাতব্যাদিগ্রস্ত ব্যক্তিকে মৌসাহির দ্বারা-সংশয় করান ; রোগিণী আরোগ্য লাভ করিল দেখিয়া ইহারা বলিতেছেন যে মৌসাহির জ্বলে কর্কশ-অ্যাসিড আছে, তাহারই গুণে রোগ সারিয়া যায় !!

সিমিসিফিউগা ৩।—বক্ষঃস্থল ও কটদেশ আক্রান্ত হইলে; পৃষ্ঠে ও পার্শ্বদেশে সূচিবোধব্যং বেদনা ; ঘাড়-আড়ষ্ট ; উত্তাপ ও ক্ষীণতা সহ পায়ের বেদনা ; অঙ্গ-কম্পন ; হাঁটিতে অক্ষম ; সর্ব শরীরে চাপিরা-ধরা-স্তায় (অস্ত্রবিদ্ধব্যং) বেদনা ; মস্তকে বা মেরুদণ্ডে তীব্র বেদনা ; প্রবল জ্বর ।

মার্কিউরিয়াস্-ভাইভাস ৩x চূর্ণ।—এক বা বহু সন্ধিস্থলে বেদনা, ফুলা ও প্রদাহ ; হর্গন্ধ বা তৈলব্যং ঘর্ষ ; জ্বর ; রাত্রিতে শীতের বৃদ্ধি ।

ভায়োলা-ওডোরেরটা ৩।—শরীরের উর্দ্ধাঙ্গে দক্ষিণ পার্শ্বের বাতে ইহা দ্বারা ডাক্তার হিউজ বহু রোগীকে আরোগ্য করিয়াছেন ।

আর্ণিকা ৩—৩০।—পেশী সমূহে বেদনা, ও পরে উক্ত পেশীগুলি শক্ত হইয়া যাওয়া । আঘাত লাগিয়া বা পড়িয়া যাইবার পর বাত হইলে ।

ফাইটোল্যান্থা ৩০।—উপদংশ জনিত বাত ।

নেট্রাম-সালফ ১২x (বিচূর্ণ)।—গ্রমেহ-সংযুক্ত বাত ।

অরাম-মেটালিকাম্ ৬, ৩০।—এক সন্ধি হইতে অল্প সন্ধিতে ভ্রমণশীল বাত অবশেষে বক্ষঃস্থল আক্রমণ করে । শুইয়া থাকা অসম্ভব ; সন্ধ্যাদিকে ঝুঁকিয়া বসিতে হয় ; প্রচুর ঘর্ষ ; গ্রমেহ বা উপদংশ জনিত বাত ।

ফস্ফোরাস্ ৩—৩০।—জলে অধিকক্ষণ থাকিয়া কাপড় চোপড় কাচা বা ধোপায় কাষ করা প্রভৃতি কারণে বাত হইলে ।

ডালক্যামার্না ৬।—জলে (বিশেষতঃ বর্ষাকালের জলে) ভিজিয়া বাত হইলে; তরুণ ও পুরাতন উভয়বিধ বাত রোগে ।

ল্যাকটিক্-অ্যাসিড্ ৩—৩০।—জাহ্ন, ক্রক, মণিবন্ধ ও সন্ধিদেহে বাত ; বাতসহ উত্তপ্ত উদগার বা চোঁরা-ঢেকুর উঠা, মুখ দিয়া জল উঠা, মুখে বা, বমনেচ্ছা প্রভৃতি অকীর্ণ-রোগ লক্ষণ ; বহুমূত্র বা সহ বাত ।

কলোফাইলাম ৩।—ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধিবাত, বিশেষতঃ হস্ত-পদের শনিবদ্ধ ও অঙ্গুলির সন্ধিতে প্রবল বেদনা ; শিরঃপীড়া ; বেদনা একস্থানে অধিকরূপ থাকে না ।

বেণ্ডস্লিক্-অ্যান্ড্ ৬২।—ফুলিয়া উঠিয়া লালবর্ণ হওয়া, এত বেদনা যে স্পর্শ করিতে না পারা প্রভৃতি লক্ষণে ।

আর্জেন্টাম্-মেটালিকাম্ ৬।—হাঁটু বা কনুইয়ের বাতে ।

ক্যালি-বাইট্রাম্ ৩।—পুরাতন বাতে ।

ক্যাঞ্চেব্রিস্কা-ফস্ ৬।—বর্ষাকালে পীড়ার বৃদ্ধি হইলে ।

লেভাম্ ৬।—নূতন ও পুরাতন বাতে (বিশেষতঃ বেদনা নীচের দিক হইতে উপরদিকে উঠিতে থাকিলে) ।

ক্যালমিস্কা ৩।—দক্ষিণাঙ্গের (বিশেষতঃ দক্ষিণ বাহুর) বাতে ; বেদনা উপর দিক হইতে নীচের দিকে নামিতে থাকিলে ।

কপ্টিকাম্ ৬, ৩০।—বাম বাহুর বাত-ব্যধিতে, নড়ন চড়নে বেদনার বৃদ্ধি ।

ক্লটী ৩।—কোমরের বাতে ।

পথ্যাদি।—রোগের প্রথমাবস্থায় জ্বর থাকিলে সাণ্ড, অ্যারোকট, বার্শি ও অন্ন পরিমাণে হৃদ্য দেওয়া যাইতে পারে । হিম বা ঠাণ্ডা লাগান উচিত নয় । আক্রান্ত স্থান গরম কাপড় বা তুলা দিয়া বাঁধিয়া রাখা কর্তব্য । রোগকালে মাংস এবং উত্তেজক আহার নিষিদ্ধ । রোগের উপশম হইলে, ক্রটি বা অন্ন পথ্য । গরম জলে স্নান । বাতরোগীর পক্ষে সমুদ্রতীরবর্তী স্থানে বাস কল্যাণকর । বেদনা অধিক হইলে আক্রান্ত স্থানে গরম তাপ, ঘূনের গুটিলির সেক্ কিম্বা মেথিলেটেড্-স্পিরিট দিয়া মালিশ করিলে বিশেষ উপকার হয় ।

পেশী বাত

(MYALGIA OR MUSCULAR RHEUMATISM)।

সন্ধিচয় অপেক্ষা পেশীচয়ই এই রোগে অধিকতর আক্রান্ত হয়। মাংসপেশী (muscle) এবং তৎসংসৃষ্ট হলবেষ্টনি (fascia) ও অস্থিবেষ্ট (periosteum) টাটান ও বেদনায়ুক্ত এবং আড়ষ্ট হওয়া এই রোগের প্রধান লক্ষণ। রোগী অনেক সময়ে ঠিক বলিতে পারেন না, যে উক্ত বেদনা আক্রান্ত স্থানের পেশীগুলিতে (muscles) নিবদ্ধ না উহাদের স্নায়ুচয় মধ্যে (nerves) অনুভূত হইতেছে।

তরুণ অবস্থায় শরীরের কোন একটি বিশেষ পেশী বা পেশীচয় আক্রান্ত হইয়া থাকে, কখনও বা তৎসহ জ্বর বর্তমান থাকে। পীড়ার পুরাতন অবস্থায় রোগী আক্রান্ত স্থানে বিবিধ তীব্র বেদনা অনুভব করেন (বিশেষতঃ বায়ু weather পরিবর্তন কালে); পীড়ার পুরাতন অবস্থায় রোগীকে জীবন্ত বায়ুমান যন্ত্র (Barometer) বলিলেও অত্যাক্তি হয় না।

ঘাড়ের পেশী আক্রান্ত হইলে “ঘাড়ের বাত”, হৃদ-পেশী আক্রান্ত হইলে “হৃদ-বাত,” বকের পেশী আক্রান্ত হইলে, “পার্শ্ব-বাত” এবং কটির পেশী আক্রান্ত হইলে, “কটি-বাত” বলে। ইহাদের বিবরণ পরবর্তী চারিটি অধ্যায়ে যথাক্রমে লিখিত হইবে।

কারণ তত্ত্ব।—অর্জিতা শীতল বায়ু লাগা, বা পরিশ্রমের পর ঠাণ্ডা লাগান, প্রভৃতি কারণে এই রোগ হইয়া থাকে। অনেক সময় দেখিতে পাওয়া যায়, যে যাহারা সন্ধি-বাত বা গ্রন্থি-বাতগ্রস্ত, তাঁহাদেরই প্রায় এই রোগ হইয়া থাকে। জীলোক অপেক্ষা পুরুষদিগের এই রোগ বেশী হইয়া থাকে।

চিকিৎসা।—সিমিসিফিউগা ৩x—৬ বা (মার্কটিন ৩x বিচূর্ণ) পেশীবাতের সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ। স্যাসুইনিয়ি ৬, ও একটি ভাল ঔষধ (বিশেষতঃ দক্ষিণ পার্শ্বের)। ব্রায়োনিয়া ৩—৩০, রাস-চন্দ্র ৬—৩০, কলচিকার ৩—৩০, হ্যানেরকিউলার্স ৩, জেলসিমিয়ার ৩x—৩০

প্রভৃতিও আবশ্যক হইতে পারে। পানাহারের সংযম আবশ্যক, সেক দেওয়া বা টিপে দেওয়া ভাল। “বাতরোগ” ও “গ্রন্থি-বাতের” চিকিৎসাদি দ্রষ্টব্য।

ঘাড়ের বাত বা ঘাড়-আঁড়ফট

(STIFF-NECK) ।

ঘাড়ের পেণীতে বাত হইলে, ঘাড়ও বেদনামুক্ত আড়ষ্ট হয়। ঘাড়ের ব্যথা বশতঃ রোগীর ঘাড় নাড়িবার ক্ষমতা প্রায়ই থাকে না। এক পার্শ্বেই (বিশেষতঃ বামপার্শ্বে) অধিকাংশ স্থলে ব্যথা হইয়া থাকে ; মাথাটি এক দিকেই নত হইয়া পড়ে।

অ্যাকোনাইট ৩।—(ইহা প্রথম অবস্থার ঔষধ) বিশেষতঃ অর, অস্থিরতা, ঠাণ্ডা লাগা হেতু বেদনা প্রভৃতি লক্ষণে।

ল্যাক্স্যাস্থিস ৩।—এই রোগের ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ ; ঘাড় : একদিকে (বিশেষতঃ দক্ষিণপার্শ্বে) বাঁকিয়া থাকিলে ও তৎসহ গলদর্শ্য হইলে, ইহা অধিকতর উপযোগী।

বেনেডোনা ৪—৩২।—সহসা বেদনা উপস্থিত হয়, ও সহসা বেদনা চলিয়া যায়।

সিমিসিফিউগা ৩২।—অনেক স্থলেই ফলপ্রদ।

ব্রাস্ক্যানিস্তা ৩।—ডাক্তার কাউপারথোরেটের মতে ইহা এই রোগের প্রধান ঔষধ (বিশেষতঃ ঘাড় অত্যন্ত ব্যথা, বেদনা-স্থান চাপিয়া ধরিলে উপশম বোধ প্রভৃতি লক্ষণে)।

অ্যাপোসিস্তা-ফস্ ২২—৬২ বিচূর্ণ।—(খুব গল্পম ভুল সহ সেবন) নূতন ও পুরাতন রোগে ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। ডাক্তার ম্যাকনিশ একটি রোগীকে এই ঔষধ আঠার মাস সেবন করাইয়া সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য করিয়াছিলেন।

শয্যাদি সর্বদা রোজে দেওয়া ভাল।

স্কন্ধ-বাত

(OMALGIA) ।

ঘাড়ের পেশীর আকার কতকটা ত্রিকোণ, এইজন্য ইহাকে ত্রিকোণ-পেশী (deltoid) কহে। এই পেশীতে বাত বা স্নায়ুশূল হইলে, রোগী নিজ ভুজ (arm) স্কন্ধ-সন্ধিতে উঠাইতে পারেন না। স্নায়ুইনেরিয়া ৬, ইহার প্রধান ঔষধ। আক্রান্ত স্থানটি তুলা বা ফ্ল্যানেল দিয়া ঢাকিয়া রাখা ভাল। “বাতের” ঔষধ দ্রষ্টব্য।

পার্শ্ব-বাত

(PLEURODYNIA) ।

পঞ্জরাস্থির (বিশেষতঃ বামভাগের) মধ্যস্থিত পেশী আক্রান্ত হইলে, উহাকে আমরা “পার্শ্ব-বাত” বলি। নড়িলে চড়িলে, নিশ্বাস ফেলিতে, ও কাসিতে, বক্ষে বেদনা অনুভব করা এই রোগের প্রধান লক্ষণ। র্যানেনকিউলাস্-আব ৩—৩০ প্রধান ঔষধ। “বাতরোগ” ও “গ্রন্থি-বাতের” চিকিৎসা ও ঔষধাবলি দ্রষ্টব্য। পুরাতন বাত-ব্যাধির ঔষধাবলিও দ্রষ্টব্য।

কটিবাত বা কটিপেশী-বাত

(LUMBAGO) ।

বাত কটিদেশের মাংসপেশী আশ্রয় করিলে, তাহাকে “কটি-বাত” বা “কটিপেশী-বাত” কহে। কটিদেশের এই পেশীগুলি পৃষ্ঠবংশের (spinal column) ভারবাহক ; তাই সাধারণতঃ এই বাতে বিশেষভাবে আক্রান্ত হইলে রোগী সোজা হইয়া বসিতে বা দাঁড়াইতে পারে না। ঠাণ্ডা লাগান, কুঠিতে ভেজা, ভারী জিনিষ তোলা প্রভৃতি কারণে এই রোগ সহসা জন্মে। কোমরে তীব্র বেদনা, অন্ন অন্ন বা অন্ন না থাকা ; বেদনা অন্ত্যন্ত তীব্র হইলে শয্যাভ্যাগ করিতে না পারা প্রভৃতি ইহার লক্ষণ।

চিকিৎসা :—

ক্লাস-উল্লেখ ৬—৩০।—এই রোগের প্রধান ঔষধ বিশেষতঃ শীতল আর্দ্র বাতাস লাগিয়া কিম্বা ভারি জিনিষ তুলিয়া এই রোগ জন্মিলে ; পুরাতন কটিবাত ।

অ্যাকোনাইট ৩৫।—তরুণ কটিবাত, বিশেষতঃ শীতল শুষ্ক বায়ু লাগিয়া রোগ হইলে ।

আর্নিকা ৩—৩০।—ভারি জিনিষ তুলিয়া বা আঘাত লাগিয়া কটিবাত । অ্যাকোনাইট বা রাসের পর ইহা ব্যবহারে বিশেষ ফল পাওয়া যায় ।

সিমিসিফিউগা ১৫—৩ বা মার্কাটিন ৩৫—৩।—পেশীর যাতনা সহ অস্থিরতা ও অনিদ্রায় ইহা ব্যবহার্য্য । ডাঃ ক্লার্ক বলেন যে তিনি মার্কাটিন ৩৫ প্রয়োগে বিশেষ ফল পাইয়াছেন ।

অ্যান্টিম-টার্ট ৩৫ চূর্ণ—৬। পৃষ্ঠদেশে বেদনা (বিশেষতঃ আহাৰ বা উপবেশনের পর) ; পৃষ্ঠবংশমূলীর অস্থি ও কটিপ্রদেশে বেদনার ; সামান্য নড়িলে চড়িলে বমনে বা বমন উদ্বেকে কিম্বা, শীতল চট্টটে ঘর্ষ নির্গমনে, বেদনার বৃদ্ধি । ডাঃ বেয়ার ক্লার্ক, জুর্সে, ক্রেটিন এই ঔষধটির বিশেষ পক্ষপাতী । অবিরত বেদনার ডাঃ হিউজ ইহা প্রয়োগে বিশেষ ফল পাইয়াছেন ।

বাল্‌বেরিস-ভালপেরিস ৫—৩।—যকৃৎ ও প্রস্রাবের দোষ থাকিলে ; পাঁজরার নিচে বেদনার ; যকৃতের বেদনার ; গিল্‌স্তিলা (gall-stone) সহ বেদনার ।

সালফার ৩০—২০০। পুরাতন রোগে মাঝে মাঝে ব্যবহার্য্য ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—তরুণ রোগে বেদনা স্থানে অন্ন পরিমাণে টারগিন তৈল দিয়া বা গরম ফ্ল্যানেল দিয়া মালিষ করা বিধেয় । পুরাতন রোগে তুলার কোমর-বন্ধ ব্যবহার করা ভাল ।

“বাত” রোগের ঔষধাবলি দ্রষ্টব্য ।

কটি-শ্নায়ু বাত

(SCIATICA) ।

কটি-শ্নায়ুর বা উরু-শ্নায়ুর (thigh nerve) প্রদাহ হেতু শ্নায়ু-শূলবৎ বেদনার নাম “কটি-শ্নায়ুবাত” । শীতল শুষ্ক কিম্বা আর্দ্র বায়ু লাগা, ভারি জিনিষ তোলা প্রভৃতি কারণে এই রোগ জন্মে । বাত, গেটে-বাত, শ্নায়ুশূল-ধাতুগ্রস্ত ব্যক্তিগণের এই রোগ হওয়া বিশেষ সম্ভাবনা । এই ব্যাধি হইতে ক্রমে লোকমজ্জার ক্ষয় (Locomota-ataxia) রোগ জন্মে ।

চিকিৎসা :—

অ্যাম্বন-মিস্কুল ৩x—৩ । বসিয়া থাকিলে বেদনা বৃদ্ধি, চলা ফেরা করিলে কিঞ্চিৎ কম, এবং শয়ন করিলে বেদনার সম্পূর্ণ উপশম লক্ষণে ।

কলোসিস্থ ১—৩ ।—বেদনা সহসা উপস্থিত হয় ও সহসা চলিয়া যায় ; ঠাণ্ডা লাগিয়া বা আর্দ্রতা হেতু রোগে ।

ন্যাফেলিস্থাম (Gnaphalium) ৩—৩০ ।—শ্নায়ুর তীব্র বেদনা, বেদনার সঙ্গে খিল ধরা, পর্যায়ক্রমে আক্রান্ত স্থান তীব্র বেদনা ও অসাড়তা ।

কার্ক-সালফ্ ৩ ।—তরুণ বা পুরাতন রোগে (কোনও ঔষধ প্রয়োগে বিশেষ উপকার না হইলে) ।

আস-সালফ্-ক্লোরাইড ৬—৩০ ।—বৃদ্ধ বা কৃশ রোগী-দিগের পক্ষে ; ইনকুয়েজার পরে এই বাত হইলে ।

নেট্রাম-সালফ্ ১২x চূর্ণ ।—আসন হইতে উঠিবারাজ বা কুজ হইয়া বসিলে, বেদনার ।

ল্যাকোসিস্ ৬—৩০ ।—স্ত্রী-ধর্ম রহিত হইবার পর রোগ জন্মিলে । ঘুম ভাঙ্গিয়া বেদনার বৃদ্ধি ।

“কটি-পেশীবাত” রোগের ঔষধাবলি দ্রষ্টব্য ।

পুরাতন বাত

(CHRONIC RHEUMATISM) ।

ইহাতে তরুণ সন্ধিবাতেৱ সমস্ত লক্ষণই থাকে । কেবল সন্ধিস্থান শক্ত হয় ; বেদনা খুব কমই থাকে, কিন্তু আক্রান্তস্থান রস সঞ্চিত হইয়া ফুলিয়া উঠে ।

চিকিৎসা :—

ক্যালি-হাইড্রে। ৬, ৩০ ।—অত্যন্ত তীব্র বেদনা সহকারে পুনঃ পুনঃ রোগের অবস্থা পরিবর্তন, আক্রান্ত স্থান ফুলিয়া থাকে এবং কঠিন হয় ; রোগীর চলিবার শক্তি থাকে না ; তরুণ বাতরোগের পর সন্ধির দুৰ্বলতা ; গরমীর পীড়ার জন্ম গ্রন্থিবাত ।

ব্রডোডেণ্ড ৭ ৩০ ।—হাতে পায়ে ও জঙ্ঘাতে এবং হাতের মধ্যে বেদনা অনুভূত হয় ; স্থির থাকিলে ও বৃষ্টির পর, বেদনার বৃদ্ধি ; আহার কালে ও আহারান্তে, বেদনার উপশম ; রাত্রিতে (বিশেষতঃ শেষ রাত্রিতে) বেদনার বৃদ্ধি ; বৃষ্টির পূর্বে ও গ্রীষ্মকালে, পীড়ার আক্রমণ ; সন্ধিস্থলে মচ্কানবৎ বেদনা ।

ডালক্যাম্বা ৬ ।—বৃষ্টির পর বা জলে ভিজিয়া বা আর্দ্র স্থানে বাস হেতু এই রোগ হইলে ; বিশ্রামে বেদনার বৃদ্ধি, সঞ্চালনে উপশম ; থাকিয়া থাকিয়া ছিন্নবৎ বেদনা ; পৃষ্ঠদেশে, বাহ ও পায়ের সন্ধিতে বেদনার আধিক্য ; ঘর্ম ও দুর্গন্ধযুক্ত মূত্র ।

গল্‌থেল্লিস ৮ (মূল-অল্লিষ্ট) ।—প্রদাহযুক্ত বাতে ২ হইতে ৫ কোঁটা করিয়া, প্রতি মাত্রা ব্যবস্থা ।

লেডাক্স ৩ । ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধির বাত, পদতল হইতে উর্দ্ধদিকে সঞ্চরণশীল বাত । গা ঠাণ্ডা কিন্তু রোগী বিছানার গরম সহিতে পারেন না ; তরুণ বা পুরাতন বাত ।

ক্যালমিস ৩, ৬ ।—বেদনা শরীরের উপর হইতে নীচের দিকে নামে ; আক্রান্ত অংশ অসাড় ; বাত নড়িয়া চড়িয়া বেড়ায় ; দক্ষিণ অঙ্গের বাত ; হৃৎপিণ্ডের বাত ।

ফাইটোল্যান্ড ৩।—আক্রান্ত স্থান ভার ও বেদনামুক্ত এবং শীতল; গরমে, ও বর্ষায় পীড়ার বৃদ্ধি; আক্রান্ত স্থান ক্ষীত ও আরক্ত।

কণ্টিকাম ৬, ৩০।—স্বক্কেদেশে, উরু ও হাঁটুতে বেদনা; বেদনার জন্তু অঙ্গ সঞ্চালনের ইচ্ছা, কিন্তু সঞ্চালনে পীড়ার উপশম হয় না; স্বক্কেদেশে বেদনাবশতঃ মস্তেকর দিকে হস্ত উত্তোলন করিতে অক্ষম; সন্ধ্যাকালে বেদনার বৃদ্ধি, এবং প্রাতঃকালে হ্রাস; রাত্রিতে হিরভাবে শয়ন করিয়া থাকিতে পারেন না; অঙ্গুলির সন্ধিতে চাপিয়া ধরায় জ্বালা বেদনা।

মার্কিউরিয়াস-সল ৬, ৩০।—থেন্টলাইরা ফেলার জ্বালা হাড়ের মধ্যে বেদনা, এবং সেই সঙ্গে সামান্য জ্বর; শীত বোধ; আক্রান্ত স্থানে অল্পগন্ধবিশিষ্ট প্রচুর পরিমাণে ঘর্ষ, কিন্তু ঘর্ষ হেতু পীড়ার উপশম হয় না; রাত্রিতে বিছানার উত্তাপে পীড়ার বৃদ্ধি; সময়ে সময়ে পেট কামড়ানি সহ আমময় ভেদ; প্রমেহ বা উপদংশজনিত বাত (যদি পারা বা মার্কিউরি ব্যবহৃত না হইয়া থাকে)।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা:—

হাঁটু ও পায়ের অঙ্গুলির গাঁটের বাতে।—পাল্‌স্‌ ৩০; বিশ্রামাবস্থায় রোগের বৃদ্ধি হইলে, রাস-টক্স ৩০; সঞ্চালনে বৃদ্ধি হইলে, ব্রায়োনিয়া ৩০; ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সন্ধিগুলি আক্রান্ত হইলে, ও রোগ সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য করিবার জন্ত, সালফার ২০০ দেয়।

বক্ষঃস্থলের বাত।—ব্রায়োনিয়া, আর্গিকা, রডোডেণ্ড্রন, রাস-টক্স, সিমিসিফিউগা।

হৃৎপিণ্ডের বাত।—স্পাইজি, ডিজিটে, অ্যাকো, তিরেটাইন, ক্যাক্টাস, ব্রায়োনিয়া।

উপদংশজনিত বাতে।—উপদংশ রোগ দ্রষ্টব্য।

প্রমেহ জনিত বাতে।—মার্ক-বিন্-আই, অ্যাকো, পাল্‌স্‌ ও সার্সা (প্রমেহ রোগ দ্রষ্টব্য)।

কোম্বলেন্স বাতে ।—আ্যকো, আর্গিকা, সিমিসি, সিকেল, অ্যাস্টিম-টার্ট, আর্সেনিক, রাস, ত্রাকথেলিনাম ও, এবং ম্যাগ্নেসিয়া-কস্ ও (কটিবাত দ্রষ্টব্য) ।

উল্লসন্ধি-বাতে ।—কলোসিঙ্ক, আ্যকো, রাস, আর্সে, সিমিসি, নাল্ল, ফাইটো ।

উক্ত ঔষধগুলি ৩৫—৩০ ক্রমে ব্যবহৃত হয় ।

গ্রন্থি-বাত বা গেঁটে বাত (GOUT) ।

গেঁটে-বাত ।—শরীরের ছোট ছোট সন্ধি (small joints, যথা—পায়ের বুড় আঙ্গুলের সন্ধি) আক্রমণ করে ; সম্ভবতঃ ঐ সন্ধিগুলিতে ইউরেট-অভ-সোডিয়ম সঞ্চিত হইয়া থাকে ও শোণিতে ইউরিক-অ্যাসিড বর্তমান থাকে । এই পীড়া ধনী ও বিলাসী ব্যক্তিদিগের মধ্যেই প্রধানতঃ দেখিতে পাওয়া যায় ।

অজীর্ণতা, শরীর মাজমাজ করা, মাথাধরা প্রভৃতি তরুণ গেঁটেবাতের, পূর্বলক্ষণ । ক্রমশঃ ধীরে ধীরে সন্ধিসকল আক্রান্ত হইয়া পুরাতন গেঁটে-বাতে দাঁড়ায় ও হৃৎপিণ্ডের এবং প্রস্রাবের দোষ হয় ।

চিকিৎসা :—

আটিকা-ইউরেন্স ০ ।—পাঁচ কোঁটা উত্তপ্ত জল-সহ সেবনে, ইউরিক-অ্যাসিড ও মূত্রেরণু শরীর হইতে অপসারিত হইয়া, রোগী আরাম বোধ করেন ।

কলচিকাম্ ৩ । পাকাশয়ের বা হৃৎপিণ্ডের দোষ থাকিলে । আহার্য এই ঔষধ প্রয়োগে অনেক স্থলে বিশেষ ফল পাইয়াছি ।

অক্সাম-মিক্সুর ৩৫ ।—হৃৎপিণ্ডের দুর্বলতা লক্ষণে ।

স্যাবাইনা ৩৫ ।—বাতসহ জরায়ুর দোষ থাকিলে ।

পালসোভিলা ৬ ।—এক সন্ধি হইতে অপর সন্ধিতে বাত সরিয়া বাইলে ।

আকোন, ক্যাক-কার্ক, জাবাইনা (ভক্ষণ অবস্থার); আয়ন-কস, ক্যাক-কস, কটিকাম, লাইকো, সাল্ফার (পুরাতন অবস্থার)। এই ঔষধগুলি ৩—৩০ শক্তিতে প্রয়োগ করিতে হয়। বাতের ঔষধাবলি দ্রষ্টব্য।

পথ্যাপথ্য।—অধিক পরিমাণে দ্রুত ও তৈলাক্ত এবং খেতসার যুক্ত পদার্থ, মৎস্ত মাংস ভক্ষণ, এবং মত্তপান নিষিদ্ধ। পুরাতন চাউলের অন্ন, অন্ন দ্রব্য, ডালনা, ভাজা, রুটি, লুচি, মোহনভোগ প্রভৃতি পথ্য। গ্রন্থিবাতরোগগ্রস্ত ব্যক্তিগণের গরম জলপান ও জ্বরসাল কল ভক্ষণ উপকারী।

পুরাতন সন্ধি-প্রদাহ

(ARTHRITIS DEFORMANS)।

বহুদিন যাবৎ সন্ধি (joints) প্রদাহিত থাকিলে, সেই সন্ধিস্থান বিকৃত (deformed) হয়—অর্থাৎ আক্রান্তসন্ধির বন্ধনী (ligaments) ঝিল্লী (membranes) ও অস্থিগুলি শীর্ণ বা বিবৃদ্ধ হয়; এইরূপ শীর্ণতা বা বিবৃদ্ধি লক্ষিত হইলে, বুঝিব যে রোগীর “পুরাতন সন্ধি-প্রদাহ” ঘটরাছে। ইতিপূর্বে নিদানবেত্তারা এই রোগকে “বাতিক গ্রন্থিবাত (rheumatic gout)” বলিতেন; কিন্তু, বাস্তবিক ইহা পূর্কোক্ত “বাত” বা “গ্রন্থি-বাত” রোগ নয়—ইহা একটি স্বতন্ত্র ব্যাধি।

ইহার কারণতত্ত্ব অত্যাধি নিরূপিত হয় নাই; তবে পিতৃ বা মাতৃকুলে এই রোগ থাকা, আর্দ্রতা বা ঠাণ্ডা লাগান প্রভৃতি, ইহার পূর্ববর্তী কারণ হইতে পারে। প্রথমে, জ্বর সহ আক্রান্ত-সন্ধি লালবর্ণ হয়; পরে, সন্ধির পর সন্ধি আক্রান্ত হয় (অর্থাৎ সন্ধিগুলি ফুলিয়া উঠে, শক্ত হয় ও নড়িলে চড়িলে কঁ্যাচ্ কঁ্যাচ্ শব্দ করে) এবং সন্ধির পারিপার্শ্বিক পেশীগুলি শীর্ণ হইতে থাকে, ও বিকৃত হয়; কখনও বা রোগীর রক্তবর্ণতা ঘটে। পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকদিগের এই রোগ নাকি অধিক হয়।

চিকিৎসা :—

রোগের প্রথম অবস্থায়—পাল্‌সেটিলা ৩x—৬, আকো-
নাইট ৩x—৩, ব্রায়োনিয়া ৩।

ক্লোপ পুরাতন হইতে থাকিলে—গুরেকাম্ ৩x—৬
বা কল্‌টিকাম্ ৬ (বিশেষতঃ জাহ্ন-সন্ধি আক্রান্ত হইলে); এবং
সাল্‌ফার ৩০।

স্ট্রীলোকের এই রোগ হইলে—পাল্‌সেটিলা ৬
(এই পীড়াসহ স্বল্পরজঃস্রাবে বা রজোরোধে); জাবাইনা ৩ (বিশেষতঃ
বহুল রজঃস্রাবে); সিমিসিফিউগা ৩ (বেদনা বা খিলধরা থাকিলে);
কলোফিল্লাম্ ১x।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—সম্পূর্ণরূপে বিশ্রাম করা
ও সাধারণ স্বাস্থ্য বিধি পালনীয়। গরম বস্ত্র পরিধান; আক্রান্ত
সন্ধিগুলিতে সকাল ও সন্ধ্যার সময় গরম সেক দিবার পর কড়লিভার
অয়েল দ্বারা মালিশ করা আবশ্যিক। উত্তেজক দ্রব্য (যথা সুরা)
পানাহার নিষিদ্ধ।

“বাতরোগ” ও “গ্রহিবাতের” চিকিৎসাদি দ্রষ্টব্য।

গণ্ডমালা

(SCROFULA)।

রক্ত দূষিত হইলে, শরীরের নানাস্থানের (যথা, গলা, ঘাড়, বগল, বা
কুঁচকির) গ্রন্থি ক্ষীণ হয় (অর্থাৎ বীচি আওরায়)। ফুলা, লালবর্ণ,
বেদনা, প্রভৃতি লক্ষণ দেখা যায়। কখন কখন বন্ধঃস্থল, চক্ষু, কর্ণ,
নাসিকা, প্রভৃতি স্থানে ক্ষত হইয়া রোগীকে দুর্ভাগ্য করিয়া ফেলে।

শিশু মাতার গণ্ডমালা বা উপদংশ দোষ, অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস,
অস্বাভ্যাস, প্রভৃতি কারণে এই রোগ জন্মে। সূচিকিৎসিত না
হইলে এই রোগ হইতে বন্ধ্যাকাস পর্য্যন্ত উৎপত্তির সম্পূর্ণ আশঙ্কা থাকে।

চিকিৎসা :—

বেলেডোনা ৩, ৬ ।—প্রদাহজনিত গ্রন্থির ক্ষীতি ও নপুদপু বেদনা ; গলাধঃকরণে কষ্ট ।

ক্যাঙ্কেলিসিয়া-কার্ব ৬, ৩০ ।—চক্ষু প্রদাহ ; হুলোদগ্ন ; অতিসার ; কর্ণ বা গ্রন্থি ক্ষীত ৩০ পুষ্পর্ণ ; নাসিকা নাল ও ক্ষীত ; শিশুর মস্তিষ্ক তলতলে ।

সালফার ৬, ৩০ ।—বগলের গ্রন্থি, তালুমুল, নাসিকা ও ওষ্ঠের ক্ষীতি ; হাঁটু ও অগ্রাঙ্গ সন্ধিস্থল কঠিন ; কুঁচুকি ক্ষীত ; বালক বালিকাদিগের চক্ষু প্রদাহ ; কর্ণে পুষ্প ; কর্ণের পশ্চাভাগে ও শরীরের অগ্রাঙ্গ স্থলে ফুসুড়ি ; শরীর রুগ্ন ।

লেপিস-অ্যাসাস (Lapis Albus) ৬ ।—শরীরের যে কোন স্থানের গ্রন্থি ক্ষীত হইলে বা বীচি আওরাইলে, ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

মার্কিউরিসিয়াস-আয়োডেটাস ৩২ বিচূর্ণ ।—তালুমুলে ক্ষত ও প্রদাহ ; গলগ্রন্থি সকল ক্ষীত, শক্ত ও কঠিন ; তালুমুলে নপুদপু বেদনা ।

সাইলিসিয়া ৬, ৩০ ।—গ্রন্থি সকল ক্ষীত হইয়া ষেতবর্ণ ধারণ করিলে ; ফোড়া বা পুষ্প হইবার উপক্রমে ।

ব্যাংসিনিম ৩০—২০০ ।—(সস্তাহে একবার মাত্র সেবন) বাতরোগীর পিতৃ বা মাতৃকুলে যক্ষ্মাবোগ থাকিলে ।

ক্যাঙ্কেলিসিয়া-ফস ১২২ চূর্ণ ।—গণমালাগ্রস্ত ব্যক্তির গেষ্টে-বাত হইলে, ইহা সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ ।

ইথিওপ্স-অ্যান্ট Ethioips Antimonials—Dr. Goullon এব মতে গণমালাগ্রস্ত ব্যক্তিদিগেব পক্ষে ইহা সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ । ২২—৬২ চূর্ণ প্রতি মাত্রায় দুই তিন গ্রেণ করিয়া দিনে দুই বার সেব্য ।

চলিবার বয়স অতীত হইল, অথচ শিশু হাঁটিতে শিখে না (পীড়ার স্ফূরণপাতে) :—সালফার ৩০, ক্যাঙ্কেলিসিয়া-কার্ব ৩০, লাইকো ২০০,

বেলেডোনা ৬ ; সিলিকা ৩০ (হাত পা ঘামিলে, বা শরীরের উষ্ণতা সাধারণতঃ কম থাকিলে) ।

অত্যন্ত অল্প প্রত্যঙ্গের তুলনায় শিশুর পেটটি বড় (লঘোদর) বোধ হইলে :—আর্সেনিক ৩০, ব্যারাইটা-কার্ব ৬, সাইনা ৩x ।

গ্রন্থি সমূহ আক্রান্ত হইলে :—বেলেডোনা ৩, মার্কিউরিয়াস-আয়োড ৩x, ব্যারাইটা-আয়োড ৬, ক্যাকেরিয়া-কার্ব ৩০, ক্যাকেরিয়া-আয়োড ৩০, সিলিকা ৩০, গ্র্যাকাইটিজ ৬, বা ব্যাসিলিনাম ২০০ (সপ্তাহে এক মাত্রা মাত্র) ।

অরম-মেট ৬, ফক্সোরাস ৬, ফেরাম্ ৬, চায়না ৬, সিপিয়া ৬, আয়োডিয়াম ৬, ডালক্যামারা ৬, ব্যাডিয়াগা ১x, আর্সেনিক-আয়োড ৩০, আর্সেনিক-মেট ৩০, হিপার-সালফার ৬, ক্যাকেরিয়া-কস ১২x চূর্ণ, সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে ।

পথ্যাদি ।—বিশুদ্ধ বায়ু সেবন ও শীতল জলে স্নান হিতকর । লেবু, মংস্ত, মাংস, রুটী ও দুগ্ধ পথ্য । শরীর ঢাকিয়া রাখা ও রোদ পোহান ভাল ।

যক্ষ্মাকাস

(PHTHISIS or CONSUMPTION) ।

এক প্রকার জীবাণু [পরিশিষ্ট (গ), “(৪)” অঙ্ক দ্রষ্টব্য] বা উদ্ভিদাণু নিঃশ্বাস সহ ফুস্ফুস্ মধ্যে প্রবেশ করিলে, ফুস্ফুস্ শীঘ্র শীঘ্র ক্ষয় প্রাপ্ত হয় ও উহাতে ক্ষত হইতে থাকে, তাই ইহার নাম ক্ষয়কাস । কেবল ফুস্ফুস্ কেন, যোগীর বহুৎ অঙ্গ ও মূত্র-যন্ত্রাদি মধ্যেও এই রোগ-বীজ (বা উদ্ভিদাণু) থাকে, এবং প্লেগা মল মূত্রাদি সহ নির্গত হয় ; মাছি এই পীড়া এক স্থান হইতে অত্র স্থানে বহিয়া লইয়া যায় । ষাণ্ডাদির সহিতও এই রোগ-বীজ অঙ্গ-মধ্যে প্রবেশ করিয়া যক্ষ্মা রোগ উৎপন্ন করে । শিশু-স্বাস্থ্য এই রোগ থাকিলে সন্ধানে বর্তে । সর্বদা দ্রবিত রাস :

সেবন, আর্জি স্থানে বাস, অপুষ্টিকর দ্রব্য ভোজন, রক্তাধিক্য, নিঃশ্বাসসহ
 শ্লিষ্ণ শরীরে গ্রহণ, অতিরিক্ত পরিশ্রম, পুনঃ পুনঃ সন্তান এসক
 প্রভৃতি কারণে শরীর ক্ষীণ হইয়া পড়িলে, এই রোগ সহজেই আক্রমণ
 করিতে পারে । প্রথমে খুস্ খুস্ করিয়া শুষ্ক কাসি হয় ; সামান্য পল্লি-
 শ্রমেই কষ্টবোধ, ক্ষুধামান্দ্য, বারংবার পিপাসা, বক্ষঃস্থলে বেদনা, শ্বাসকষ্ট,
 নাড়ীর গতি দ্রুত, সন্ধ্যাকালে গাত্রোত্তাপ বৃদ্ধি, প্রচুর নিশা ঘর্ষ, স্বরভঙ্গ,
 শ্লেষ্মা, প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় । ক্রমে কাসি বৃদ্ধি পাইয়া পীতবর্ণের
 শ্লেষ্মা নিঃসারিত হয় ; সময়ে সময়ে উহার সহিত রক্ত দেখিতে পাওয়া যায় ।
 ছই চারি মাস এইরূপ ভুগিয়া রোগী ক্রমেই দুর্বল হইয়া পড়েন ; ক্রমে
 স্বরনাশীতে ক্ষত উৎপন্ন হইয়া স্বরভঙ্গ ও রক্ত উঠিতে থাকে, এবং উদরাময়
 ও শোথ হয় । জ্বর ও নৈশ ঘর্ষ এই রোগের প্রধান উপসর্গ ।

চিকিৎসা :—

ব্যাসিনিমাম-তিউবার্‌কিউলিনাম্ ৩০—২০০
 রোগের সকল অবস্থাতেই ফলপ্রসূ । আশা করা যায়, সময়ে ইহাই এই রোগের
 প্রধান ঔষধ হইবে ; ডাক্তার বার্ণেট ইহার বিশেষ পক্ষপাতী ছিলেন ।

এই ঔষধ প্রয়োগের কয়েকটি প্রধান লক্ষণ :—
 সকল প্রকার কাসি (প্রথমে শুষ্ক, পরে তরল । প্রচুর পরিমাণে তরল
 শ্লেষ্মা নির্গমন) ; সহজেই রোগীর সর্দি হয় ; রোগাক্রমণ হইতেই
 রোগী শীঘ্র শীঘ্র শীর্ণকায় হইতে থাকেন ; রোগীর যন্ত্রণাদি লক্ষণ নিম্নতই
 পরিবর্তনশীল ; দেখিতে দেখিতে রোগী শীর্ণকায় হইয়া পড়েন ।

ক্যাক্কেরিয়া-কার্ব ৬, ৩০ ।—অগ্নিমান্দ্য ; অল্প উদগার,
 বিশেষতঃ তৈল, ঘৃত বা মিষ্ট দ্রব্য ভোজনের পর ; রাত্রিকালে কাসির
 বৃদ্ধি ; কাসিতে কাসিতে কঠিন পূবময় শ্লেষ্মা নির্গত হয় ; দুর্বলতা ;
 রক্তস্রাব ; বক্ষে স্পর্শসহ বেদনা ।

ক্যাক্কেরিয়া-ফস্ ১২৫ চূর্ণ—৩০ ।—রোগী রক্তহীন,
 রাত্রি কালে প্রচুর ঘর্ষ ও তৎসহ হস্ত পদাদি শীতল, অল্প জ্বর সহ উদরাময়,
 গলা শুকাইয়া উঠা ।

আস'-আস্‌লুড ৬ ।—প্রবল অর সহ উদরাময় ।

বেলেডোনা ৩, ৬ ।—শুষ্ক কাসি; বাহিরে চাপ দিলে শ্বস-নালীতে বেদনা, শ্বসভঙ্গ; অপরাহ্নে গাত্রতাপ বৃদ্ধি; অনেককণ ধরিয়া কাসিতে কাসিতে রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা নির্গমন । (সন্ধ্যা বা রাত্ৰিতে শ্বসন করিবার সময়) বক্ষঃস্থলে যাতনা সহ কাসির বৃদ্ধি ।

আস্‌হোডিস্‌ম ৩, ৬ ।—করকাসির সহিত গ্রন্থির ক্ষীতি; উদরে বেদনা ও উদরাময়; গাত্রতপ শুষ্ক ও ধস্বখস্বে; মুখমণ্ডল লালবর্ণ; ক্ষুধার আধিক্য; তৈলাক্ত ও চর্কিযুক্ত খাদ্য, দুগ্ধাদি পরিপাকে অসমর্থতা; শীত শীত শরীর ক্ষয় হওয়া ।

ফস্‌ফোরাস্‌ ৩—৩০ (দিবসে এক মাত্রা মাত্র সেব্য) ।—মূহ ও ক্রন্তনাড়ী; শুষ্ক ও উত্তপ্ত চর্ম; বক্ষঃবেদনা সহ শুষ্ক কাসি; ফুস্‌ফুসে ক্ষত বশতঃ দ্রব্যং হরিৎ বর্ণের দুর্গন্ধ শ্লেষ্মা নিঃসরণ; প্রায়ই ঘর্ম, ও উদরাময়; ক্রীণ দেহ; থুথুসহ রক্ত উঠা; সন্ধ্যাকালে অর ও যন্ত্রণার বৃদ্ধি ।

ফেরাস-মেট ও বিচুর্ন—৬ ।—ফুস্‌ফুস হইতে রক্তস্রাব; হস্ত পদ ক্ষীত; উদরাময়; শরীরের রক্তাক্ততা; থুস্‌ থুস্‌ করিয়া কাসি ও বক্ষঃস্থলে যাতনা সহ রক্ত নির্গত হওয়া ।

পাল্‌সেটিলা ৬ ।—রোগের প্রথম অবস্থায়, যখন অগ্নিমান্দ্য হইয়া তৈল ও চর্কিযুক্ত পদার্থ বা কড়লিভার-অয়েল পরিপাক হয় না; রাত্ৰিকালে কাসি ও শ্লেষ্মার বৃদ্ধি; অধিক পরিমাণে গাঢ় পীতবর্ণ ও তিক্তাস্বাদবিশিষ্ট শ্লেষ্মা ।

লাইকোপডিস্‌ম ১২, ৩০ ।—আমাশয় ও উদরে বেদনা; অল্প তুলিয়া মলরোধ; অগ্নিমান্দ্য; রক্তমিশ্রিত লবণাস্বাদবিশিষ্ট শ্লেষ্মা নির্গমন; থুস্‌ থুস্‌ করিয়া কাসিতে কাসিতে অত্যন্ত প্রাণ্ডি; ফুস্‌ফুসে প্রদাহ; দুর্গন্ধ উদগার; সামান্য আহারে উদর ক্ষীত, পেট সর্বদা ভুটভাট করে ।

আস্‌নে'নিক ৬, ৩০ ।—রোগের সকল অবস্থাতে (বিশেষতঃ শেবাবস্থায় উদরাময়ে) ইহা প্রয়োগ করা যায় ।

হিপার-সালফার ৩—৩০।—বরতন ; কাসিতে কাসিতে স্নেহাও রক্ত (বা পুষ্) স্রাব ; শয়ন করিলে খাস প্রবাসে কষ্ট ; গণ্ডমালা ধাতু বিশিষ্ট যুবক যুবতীদের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী ।

ম্যালেরিয়া-অফিসিনেলিস্ ৩x।—Dr. Bowen বলেন :—যেখানে ম্যালেরিয়ার প্রাদুর্ভাব (অথবা যেখানকার জলাভূমিতে প্রায়ই গাছ পচে), তথাকার যক্ষ্মা-রোগীদিগের পক্ষে এই ঔষধ কলপ্রদ ।

নেট্রাম-আর্স ৩ বিচুর্ন।—(প্রতিমাত্রায় তিন গ্রেণ করিয়া প্রত্যহ তিন বার সেবন) । পীড়া বাড়িয়া “সবুজাভ” অবস্থায় উপনীত হইলে, ইহার প্রয়োগে প্রায়ই উপকার দর্শে । ইহা কিছুদিন সেবনের পর রোগের কিছু উপশম হইবামাত্রই, ঔষধটি বন্ধ রাখিতে হইবে ।

থ্যাস-পাই ৩x (Thlaspi Bursa Pastoris ৩x)।—কাসি সহ রক্ত উঠিলে ।

মিলেফোলিয়াম্ ১x—৩০।—সামান্ত কাসি সহ গাঁজলা গাঁজলা রক্ত উঠিলে ।

সালফার ৩০।—মাঝে মাঝে (বিশেষতঃ রোগ পুরাতন হইলে) দেওয়া ভাল ।

অ্যাকোনাইট ৬, ড্রোসেরা ৬, ষ্ট্যানাম্ ৬, ক্যাকেরিয়া-আর্স ৩x চূর্ণ, ব্রায়োনিয়া ৬, কার্কো-ভেজ ৩০, হ্যামামেলিস ৪ বা ১x, সোরিনাম ২০০, সময়ে সময়ে উপযোগী ।

পথ্যাদি।—**পিণ্ডি-খেজুর** বা **বাক্স-খেজুর**, ছাগ-দুগ্ধ, গোহুগ্ধ, ঘৃত, মাখন, ক্ষুদ্র মৎস্ত বা ছাগ মাংসের কাথ, স্ক্রিমির কুটি, মুগ, মোচা, পটোল প্রভৃতি স্থপথ্য । কোষ্ঠবদ্ধতা থাকিলে, বাক্স-খেজুর বিশেষরূপে উপযোগী । এই পীড়ার কল্‌লিভার-অয়েল (অল্প মাত্রায়) উপকারী । ইমালভান্ (বিশেষতঃ Angier's Emulsion) ব্যবহারে কেহ কেহ স্ক্রল পাইয়াছেন, বলিয়া থাকেন । ফ্লানেল ব্যবহার না করাই ভাল ; হিম বা ঠাণ্ডা লাগান অকর্তব্য । রাত্রি-জাগরণ, অভিরিক্ত

পরিশ্রম ও জীসহবাস নিষিদ্ধ । যক্ষ্মা রোগীর পক্ষে সমুদ্রতীরবর্তী স্থানে বাস করা ভাল (বিশেষতঃ যক্ষ্মতের দোষ থাকিলে) ; যক্ষ্মতের দোষ না থাকিলে, ছোটনাগপুর ভাল ।

বহুমূত্র

(DIABETES) ।

আমাদের দেশের কবি ভারতচন্দ্র রায় গুণাকর, ধর্ম্য সংস্কারক বিশ্ব-বিশ্রুত বাগ্মী কেশবচন্দ্র সেন, রাজনীতি-বিশারদ কৃষ্ণদাস পাল, অশেষ-গুণের-আধার বিজ্ঞানাগর মহাশয় প্রভৃতি মহোদয়গণ এই রোগে প্রাণত্যাগ করিয়াছেন । এই রোগের উৎপত্তির কারণ আজও নির্ণীত হয় নাই । রোগের প্রথমাবস্থায় চর্ম্ম শুষ্ক ও খস্খসে, অত্যন্ত পিপাসা, অতিশয় ক্ষুধা, দস্তমূল ক্ষীত, কোষ্ঠকাঠিন্য, পুনঃ পুনঃ মূত্রত্যাগ, শরীরের ক্ষীণতা, শ্বাস প্রশ্বাসে দুর্গন্ধ, জিহ্বা ফাটা ফাটা ও আরক্ত, স্পঞ্জের জায় মল প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় । ক্রমে ক্ষুধামান্দ্য, শরীর জীর্ণ জীর্ণ, পদতল ক্ষীত, তৃষ্ণ ব্রণ বা পৃষ্ঠাঘাত, জীলোকের জরায়ু কণ্ডুয়ন, পুরুষের কামেচ্ছা প্রবল, প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় । অবশেষে কুসৃগুস-প্রদাহ ও ক্ষয়কাসি প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পাইতে পারে । রোগী দিন রাত্রি মধ্যে ৪ হইতে ২০ সেব পর্য্যন্ত মূত্রত্যাগ করেন । মূত্রের আপেক্ষিক গুরুত্ব ১.০২৫—১.০৫০ । মূত্রে চিনি থাকিলে, রোগকে মধুমেহ কহে ; চিনি না থাকিলে মূত্রমেহ কহে । মূত্রত্যাগের পর যদি উহাতে মাছি ও পিঁপড়ে বসে, তবে উহাতে চিনি আছে বুঝিতে হইবে ।

চিকিৎসা :—

সিজিফিজিয়া-অক্সালিনা-১৫ (ইহা কাল জামের বীজ চূর্ণ হইতে প্রস্তুত) ।—রোগের সকল অবস্থায় দেওয়া বাইতে পারে । ইহা সেবনে মূত্রের পরিমাণ ও চিনির ভাগ হ্রাস হয় ।

নেট্রাম্-সালফ্ (১২৫—২০০) ও নেট্রাম্-ফস্ (৬৫—২০০) এই রোগের মহোষধ । পীড়া যতই কঠিন হউক না কেন এই দুইটি ঔষধে চারি পাঁচ সপ্তাহ মধ্যে মূত্রের শর্করা ভাগ একবারেই কমাইয়া ফেলে, এবং আরও চারি পাঁচ মাস এই ঔষধদ্বয় ব্যবহারে রোগ অনেক স্থলেই নিশেষে আরোগ্য হয় । বিলাতের ডাক্তার সাণ্ডার এই দুইটি ঔষধ দ্বারা বহুসংখ্যক রোগীকে আরাম করিয়াছেন ; তিনি বলেন যে আজ পর্য্যন্ত একটি রোগীতেও তিনি অকৃতকার্য হন নাই । বিশেষতঃ বাহাদের গঁটে-বাত আছে তাঁহাদের পক্ষে নেট্রাম-সালফ্ বিশেষ উপকারী ।

ল্যাকটিক্-অ্যাসিড্ ৩ ।—বহুমুত্র রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

প্রোহ্রাম-আয়ড্ ৬৫ ।—ইউরিক্-অ্যাসিড্‌গ্ৰন্থ ব্যক্তিগণের পক্ষে উপযোগী ।

সিকেলি ৬ ।—এই ঔষধ প্রয়োগে মূত্রের শর্করা কমে ।

অ্যাসিড্-ফস্ফোরিক ১৫—৬ ।—স্নায়ুগুলোর কোন পীড়া সহ বহুবার মূত্রত্যাগ ; রাত্রিকালে কোমরে বেদনা ; শরীর ক্ষয় ; শ্বাসদৌর্বল্য ; চিত্তচঞ্চল্য ।

হেনোনিয়াস্ ০—৬ ।—বহুল পরিমাণে মূত্রত্যাগ ও তৎসহ রক্তের শুক্রাংশ (ডিম্বের মধ্যস্থিত শাদা অংশের মতন) দ্রবিত হইলে ; প্রস্রাবে শর্করা বা ফস্ফেট থাকিলে ; তৃষ্ণা, অস্থিরতা, বিষমভাব ও রোগী নিত্যন্ত শীর্ণ হইতে থাকিলে ।

স্কুলেনিয়াস্-নাইট্রিকাম ১৫, ৩ ।—অপরিপাক ; অতিশয় পিপাসা ; কোষ্ঠবদ্ধতা ; জিহবার আরক্ততা ; নিজাহীনতা ; প্রস্রাব-ত্যাগ কালে জননেত্রিতে জ্বালা ; চক্ষু ও নাক দিয়া পুণের মত স্লেমা গড়া ; দুর্বলতা ।

• ট্রিস্নোডোজাট ৬, ১২, বা ৩০ ।—বারবার মূত্রত্যাগের ইচ্ছা ; অধিক পরিমাণে লালবর্ণের তলানীবিশিষ্ট বর্ণহীন মূত্র ; মূত্রবেগ সম্বরণ করিতে না পারা, প্রভৃতি লক্ষণে ।

এই সমস্ত ঔষধে উপকার না হইলে সিলিকা ৩—৬ ।

বহুমূত্র সহ শোথে, আর্সেনিক ৬, ৩০ ; প্রভাব ভাগকালে জ্বালা থাকিলে, ক্যাছারিস ৩ বা টেরেবিছিনা ৬ । গুল্কদেশের ক্ষীতিসহ বহুমূত্র রোগী শীঘ্র শীঘ্র দুর্বল হইতে থাকিলে, আর্জেন্টাম্ ৩—৩০ ; সিলিকা ১—৩, মূত্রমেহে (দিব্যাজিতে প্রচুর পরিমাণে শর্করাবিহীন প্রভাবে) উপকারী । কোন কোন চিকিৎসক জলসহ রাস-আরোমোটিকা ও মাদার-টিকার দশ বা তদধিক কোঁটা প্রতি মাত্রায় ব্যবহার করাইয়া রোগ আরোগ্য করিয়াছেন বলেন । পতন হেতু বহুমূত্র রোগে, আর্নিকা ৩—৩০ ; বহুমূত্র রোগে তজ্জা (coma)য়, ওপিয়াম ৩—৩০ ।

পথ্যাদি ।—বহুক্ষণ ধরিয়া শরীরে উত্তমরূপে তৈল মর্দনপূর্ব্বক স্নান করিলে, রোগীর চর্ম্মের অবস্থা ভাল হয় । নূতন চাউলের ভাত বা ময়দার কুটা, মৎস্ত, চিনি, গুড়, মিষ্টদ্রব্য, ঘৃত বা বেণী তৈল দিয়া পাক করা সামগ্রী ভোজন নিষিদ্ধ । পুরাতন চাউলের অন্ন, ধৈ, মধু, যবের ভূষির কুটা, ও যজ্ঞডুমুর, মোচা, মূলা, মূলাশাক, পটোল প্রভৃতি ভাজা ; মাংসের সুব ; নবনীত অংশ বাদ দিয়া যথেষ্ট পরিমাণে দুগ্ধ, * সুপথ্য । লেবুর রস মিশ্রিত শীতল জল ও আমলকী থাইলে, পিপাসার শান্তি হয় । বায়ু পরিবর্তন জন্য ছোটনাগপুর সাঁওতাল পরগণা অথবা সমুদ্রতীর হিতকর ।

লেপ্টেনান্ট কর্নেল ই, ই, ওয়াটার্স সম্প্রতি ইণ্ডিয়ান মেডিকেল গেজেটে বহুমূত্র চিকিৎসা সম্বন্ধে একটি প্রবন্ধ লিখিয়াছেন ।—তাহাতে প্রকাশ তিনি প্রথমে ২১৩ দিন উপবাস ও পরে পরিমিত আহার ব্যবস্থা দ্বারা ছয় জন রোগীর (১ জন আইরিশ, ২ জন বাঙ্গালী ভদ্রলোক, ২ জন হিন্দুস্থানী, ১ জন মাড়োয়ারী) বহুমূত্র সহ চিনি-পড়া নিবারণ করিয়াছেন ও অবশেষে তাহাদের রোগ হইতে আরোগ্য করিয়াছেন ।

* মাটা তোলা দুগ্ধ ; খাঁটি টাটকা দুগ্ধ মছন করিয়া, তাহা হইতে মাখন ভাল করিয়া তুলিয়া লইতে হইবে ; এই প্রকারে মাখন-শুদ্ধ হইলে, ঐ দুগ্ধ বা ঘোল রোগীকে দিবার উপযুক্ত হয় ।

শোথ

(DROPSY)।

সমস্ত শরীরে বা অঙ্গ বিশেষে (যথা মুখে হাতে পায়ে) জল-সঞ্চয় হইলে, উহা কুলিয়া উঠে ; ইহাকে স্বেদন বলে । মস্তক উদর বাহ প্রভৃতি শরীরের কোন বিশেষ অঙ্গে শোথ হইলে, উহাকে “স্থানিক শোথ” বলে ; এবং শরীরের সর্বস্থানে শোথ হইলে, উহাকে “সর্বাঙ্গীণ শোথ” কহে । স্বকের নিরে যে শোথ হয়, তাহা প্রথমে পদতলে উৎপন্ন হয় ; ক্রমে উচ্চদিকে বিস্তৃত হইয়া সর্বাস্থে ব্যাপ্ত হইতে পারে । প্রীহার বিবৃদ্ধি, রক্তোবৈলক্ষণ্য, ম্যালেরিয়া-জ্বর, অতিরিক্ত আর্সেনিক সেবন, পুরাতন উদরাময় প্রভৃতি রোগের শেষ অবস্থায় “শোথ” হয় । ক্ষীত স্থান নরম ও টলটলে হয়, অঙ্গুলি দিয়া চাপিলে বসিয়া যায় ; অরুচি ; পিপাসা ; গাত্রস্থক খস্খসে ও গুরু ; লালবর্ণের অন্ন পরিমাণে মূত্র প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় । হৃৎপিণ্ডের কোনরূপ অসুখজনিত শোথ উৎপন্ন হইলে উহা প্রথমতঃ জন্বা ও বাহ আক্রমণ করে ; প্রীহা ও যকৃৎ পীড়ায় বহুকাল ভুগিয়া শোথ হইলে, উহা প্রথমতঃ উদর আক্রমণ করে (অর্থাৎ উদরী হয়) ; রক্তোবৈলক্ষণ্যজনিত শোথ, পায়ে হাতে ও মুখে হইতে পারে ।

চিকিৎসা :—

আর্সেনিক ৬, ১২, বা ৩০ ।—সকল রকম শোথেই আর্সেনিক পরম উপকারী । বক্ষঃস্থলের পীড়াবশতঃ হস্ত পদ বা সর্বাঙ্গীণ শোথে, এবং প্রীহা ও যকৃৎপ্রতির বিবর্দ্ধন বশতঃ উদরীতে ; দুর্বলতা ও শীর্ণতা ; লালবর্ণের খস্খসে গুরু জিহ্বা ; হৃৎ ও বিষমগতি-বিশিষ্ট নাড়ী ; হস্ত পদতল শীতল ; বারবার পিপাসা, কিন্তু অন্ন জল পানেই তৃপ্তি ; বক্ষঃস্থলে চাপিয়া ধরার স্থায় বেদনা ; শয়ন করিবার সময় শ্বাসকষ্ট ; গাত্রস্থক পাণ্ডুবর্ণ ।

রক্তাধূ নিঃসরণ (oozing serum), ঘোমের স্থায় চর্ম, ত্বকা, ক্ষত প্রভৃতি লক্ষণেও আর্সেনিক বিশেষ উপকারী ।

এপোসাইনাম-ক্কাথ (Decoction of Apocynum)।—

শোথের (বিশেষতঃ যকৃৎদৃষ্ট উদর-শোথের) একটি মহৌষধ । মাত্রা ১৫-২০ কোঁটা প্রত্যহ দুইবার সেবনে পূর্ণ-বয়স্ক ব্যক্তির পক্ষে অনেক স্থলেই উপকার হইয়া থাকে ।

এপোসাইনাম ১৫।—মস্তক ভার; দুর্বলতা; সর্বদাই তন্দ্রালুতা বা অস্থির নিদ্রা; মূহগামী নাড়ী; কোষ্ঠবদ্ধতা, কিন্তু মল কঠিন নয়; অসাড়ে মূত্রত্যাগ; পেটের উপর হইতে বক্ষঃস্থল পর্য্যন্ত ভারী বোধ, এবং বক্ষঃস্থলে যাতনা বশতঃ রোগী বারম্বার দীর্ঘনিশ্বাস ত্যাগ করেন; হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া ক্ষীণ ।

এপিস-মেল ৬।—মূত্র-বিকৃতি জনিত শোথ; আরক্ত অরের পরবর্তী শোথ; পাদশোথ (বিশেষতঃ গর্ভাবস্থায়) ; তরুণ শোথে পিপাসার অভাব বর্তমান থাকিলে; প্রলাপ; ইত্যন্ততঃ দৃষ্টি; দাঁত কড়মড় করা; শরীরের অর্দ্ধাংশের স্পন্দন; মূত্র পরিমাণে কম, এবং মস্তকে ঘর্ষ; অল্প পরিমাণে কৃষ্ণবর্ণ, অল্প লাল মূত্র ।

ডিজিটেলিস ৩৫।—দুর্বল, ক্ষীণ ও বিবসগতি বিশিষ্ট নাড়ী; শ্বাস প্রস্থাসে কষ্ট; মুখমণ্ডল মলিন; রোগী চিৎ হইয়া শয়ন করিতে পারেন না; হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া-বৈষম্য; হৃৎরোগ ও মূত্রগ্রন্থির পীড়াজনিত শোথ ।

অ্যাসেটিক-অ্যাসিড্ ২৫।—পা অত্যন্ত ফুলিলে ও বহুল পরিমাণে ভৃষ্ণ থাকিলে ।

টেল্লুরিবিছিনা ৩।—মূত্রপিণ্ড হইতে রক্তস্রাব হইলে ।

হেলিবোরাস ১২ বা ৩০।—মস্তিষ্কশোথ, বক্ষঃশোথ, সার্কাটিক শোথ, বা মূত্রবিকারের পর শোথ ।

ব্রাহ্মোনিয়া ৩-৩০।—যকৃৎ পীড়া বা কোষ্ঠকাঠিন্য জনিত শোথ; গর্ভাবস্থায় পাদ-শোথ; ঘর্ষাবরোধ বা গাত্র-পীড়কার লোপ প্রযুক্ত শোথ; সন্ধির শোথ; শ্বাসকষ্ট; খুঁখুসে কাসি; বক্ষঃস্থলে বেদনা ।

পাল্‌সেটিলা ৬।—ত্রীলোকের ঋতুর গোলবোন হেতু শোথ ।

স্নানফল ৩০।—কোন চর্মরোগ বসিয়া ঘাইবার পর শোধ
হইলে।

ফেরান-মোট ৬, ৩০।—শ্রাম বা পাণ্ডুবর্ণের গাত্রদ্রব ;
অতিশয় দুর্বলতা ; কোষ্ঠকাঠিন্য ; আহারের পর বমনোদ্যোগ ; রক্তোবৈলক্ষণ্য
জনিত শোধ।

সময় সময় চায়না ৬, কলচিকম ৬, ল্যাকেসিস্ ৬, লাইকোপডিয়াম
৩০, অ্যাকোনাইট ৬ প্রভৃতি ঔষধ ব্যবহৃত হয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—নিম্নলিখিত তিনটি বিষয়
অঙ্গ-যোগ্য —

১। রোগীর দেহটি ভাল কবিতা ঢাকিয়া রাখিতে হইবে, যেন ঠাণ্ডা
বা বাতাস না লাগে।

২। প্রস্রাব বেশী হইলে শোধ কমিয়া থাকে, অতএব যথেষ্ট পরিমাণে
জলপান করাইলে প্রস্রাব বৃদ্ধি হইতে পারে।

৩। Sweating-Bath (daily)।—প্রত্যহ রোগীকে এমন ভাবে
স্নান করাইতে হইবে যেন যথেষ্ট পরিমাণে ঘর্ম হয়। অগ্রে রোগীর দেহটি
কম্বল দ্বারা ঢাক, পরে মস্তকে ঠাণ্ডা জলের গাটি লাগাইয়া ও পা দুইটি
গরম জলে ডুবাইয়া দিয়া শরীরে উষ্ণ জল ঢাল এবং পুরাতন পরিষ্কার
কাপড়ে গা মুছাইয়া দিয়া রোগীকে বিছানায় গরম কাপড় দিয়া ঢাকিয়া
রাখ। সাবধান, কোন মতে ঠাণ্ডা না লাগে। স্নানের
এক ঘণ্টা পূর্বে বা পরে, রোগীকে খাইতে বা ঘুমাইতে দিবে না।

পথ্যাপথ্য।—তরুণ শোথে, তরুণ অরের স্তায় লঘুপথ্য ; পুরা-
তন শোথে, পুষ্টিকর লঘুপথ্য। সস্ত-প্রস্তুত বিস্কুট বোল* বা মানমণ্ড †
উপকারী। দেশীয় কবিরাজগণের মতে জল ও লবণ খাওয়া নিষিদ্ধ।

* টাটকা বোল হাঁড়িতে রাখিয়া যুহু জ্বাল দিলে বোল কাটিয়া যাইবে ; তখন
হাঁড়ি নামাইয়া ঐ বোল একটু মোটা পরিষ্কার পুরাতন কাপড়ে হাঁকিয়া লইলে, পরিষ্কার
জলের সত হইবে। ঐ জল একটু একটু খাওয়াইতে হইবে।

† কুহু কুহু মানমণ্ড টাটকা হুহু উত্তমরূপে সিদ্ধ করিলে, সস্ত প্রস্তুত হইয়া থাকে।

বন্ধনের পীড়াজনিত শোথে, হৃৎ ও মিষ্ট দ্রব্য নিষিদ্ধ। মাংসের ঝোল
 সুপথ্য, কিন্তু কোষ্ঠবদ্ধতা থাকিলে নিষিদ্ধ। রুটি সুপথ্য বটে, কিন্তু
 উদরাময় থাকিলে নিষিদ্ধ। শীতল জল পান করিতে দেওয়া যায়, কিন্তু
 মূত্রবিকার-জনিত শোথে নিষেধ; তৎপরিবর্তে খাঁটি হৃৎ দেওয়া উচিত।
 উষ্ণ জলে স্নান উপকারী। রোগের একটু উপশম হইলে পুরাতন
 চাউলের ভাত, মুগের বা মসুরির কাথ, মাংসের ঝোল, সজিনার ডাঁটা,
 মানকচু, পটোল, বেগুন প্রভৃতি পথ্য।

রক্তস্বল্পতা

(ANAEMIA)।

অপরিমিত রক্তশ্রাব, শুক্রকরণ, অতি রক্তঃ, পরিপাক-বিকৃতি, অর্শ,
 উপদংশ, বহুল পরিমাণে অনেক দিন যাবৎ তীব্র ঔষধাদি (বিশেষতঃ
 পারদ কুইনাইন, লৌহ) সেবন ; কিম্বা ম্যালেরিয়া, প্লীহা-বিসৃদ্ধি, উদরাময়
 প্রভৃতি রোগে বহুদিন ভুগিলে রক্তের লাল-কণাভাগ কমিয়া যায়
 ও লবণাংশ বাড়ে ; ইহাকে “রক্ত-স্বল্পতা” কহে। চক্ষু ও ঠোঁট রক্তহীন
 শাদাটে, সমস্ত গাত্রে পাণ্ডুবর্ণ শোথ, সদা হাঁপাইয়া উঠা, অরুচি, পেটকাঁপা,
 মুছা, প্রভৃতি লক্ষণ দেখা যায়।

চিকিৎসা।—ম্যালেরিয়া রোগে ভুগিয়া রক্তস্বল্পতার, নেফ্রো-
 মিয়ুর ৩০। স্বল্প রক্তঃ বা ঋতুবদ্ধ হইয়া এই পীড়া হইলে, পালসেটিলা ৬
 বা কেরান্-মোট ৩০। শ্বেতপ্রদর, শুক্রকরণ, রক্তশ্রাব ও উদরাময় জনিত
 রক্তস্বল্পতার, চায়না ৬ বা ফস্ফরিক-অ্যাসিড ৬। শোথ, উত্থানশক্তি
 রহিত বা জীবনীশক্তির হ্রাস অবস্থায়, আর্সেনিক ৩০ ; বন্দ্রাকাসির
 লক্ষণ থাকিলে, ফসফোরাস ৬। মস্তপনাদি অত্যাচার জনিত হইলে,
 ল্যাক্সাটিকা ১৫—৩০ ; পারদের অপব্যবহার হেতু পীড়া হইলে, নাইট্রিক-

অ্যাসিড্ ৬ বা অরাম-মেট ১৫—৩০ ; কুইনাইন বা লৌহ অপব্যবহার জনিত রক্তবলতার গা শীত শীত করা লক্ষণে, পালস্ ৬—৩০ । উল্লিখিত কোন ঔষধে ফল না পাইলে, সালফার ৩০ ছুই দিন সেবন করিয়া আর ছুই দিন বিনা ঔষধে থাকিতে হইবে ; পরে লক্ষণ অনুসারে উল্লিখিত কোন ঔষধ নির্বাচন করিয়া প্রয়োগ করিতে হয় । যদি তাহাতেও কোন উপকার না হয়, তাহা হইলে নেট্রোম-সাল্ফ ৩০ ব্যবস্থা ; এই ঔষধটি রোগীর প্রায় সকল অবস্থাতেই ফলপ্রদ । ক্যাক্সেলিয়া-ফস্ ৩ ব্যবহারে ডাক্তার জর্জ রয়াল আশাতীত ফল পাইয়াছেন বলেন (vide *The Hom. World* for Dec. 1914) ; জীলোকদিগের রক্তবলতা সহ হরিৎ পীড়া থাকিলে, সুস্মার সাহেবের মতে ক্যাক-ফস্ সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ ।

এই গ্রন্থোক্ত “প্লীহা”, “উদরাময়” “অতি রজঃ”, “পুৰাতন সৃতিকা”, “হরিৎ পীড়া”, প্রভৃতি বোগ দ্রষ্টব্য ।

নিম্নম্ ।—পুষ্টিকর অথচ সহজে পরিপাক হয় এমন দ্রব্য আহার, সকালে সন্ধ্যায় একটু বেড়ান, ভাল ঘরে থাকা । (সহ হইলে) নদীর জলে, বা জৈষদুষ্ক জলে অল্প পরিমাণে লবণ মিশাইয়া, স্নান বি' । কুলে-খাড়া (বা কুলেকাঁটা) শাকের ঝোল প্রত্যহ খাইলে রক্তের লাল-কণা শীঘ্র বর্দ্ধিত হয়, স্ততরাং রোগী দ্বারায় রোগমুক্ত হইতে পারেন ।

অকুঁদ বা আব

(TUMOUR) ।

শরীরের কোনও স্থানে নূতন শুদ্ধ উপস্থিত হইয়া কুলিয়া উঠাকে আব বহে । ইহার উৎপত্তির কারণ আজও নির্ণীত হয় নাই । এই রোগে কখনও আক্রান্ত স্থানে বেদনা থাকে, কখন বা থাকে না ।

আব দুই প্রকার :—যুৎ প্রকৃতির ও তীব্র প্রকৃতির ।

“মৃত প্রকৃতির আব” সমীপবর্তী তত্ত্ব কোনও বিশেষ ক্ষতি করে না ।
যে অর্কুদ সমীপবর্তী তত্ত্ব সকল ধ্বংস করিয়া বাড়িতে থাকে তাহাকে
“ভীষণ প্রকৃতির আব” কহে ।

চিকিৎসা :—

ব্যাৱাইটা-কার্ক ৬ ।—এই রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ,
বিশেষতঃ গণ্ডদেশে চর্কিসহ আবে ।

আর্সেনিক ৩৫ ।—আক্রান্ত স্থানে বেদনা ও ধাতুবিকৃতি
লক্ষণে ।

চর্কিযুক্ত আবে, ক্যাকেরিয়া-কার্ক ৩০ ; জ্বালাকর আবে,
হাইড্রাস্টিস্ ১৫—৬ ; মূত্রমার্গের আবে, ইউক্যালিপ্টাস্ ৩৫ সেবন ও
ইউক্যালিপ্টাস্ ৪ আক্রান্ত স্থানে বাহ্য প্রয়োগ । “কর্কট রোগের”
ঔষধাবলি দ্রষ্টব্য ।

উপদংশ) এই সংক্রামক ব্যাধিদ্বয়ের বিবরণ ও চিকিৎসার
৩ জ্ঞ, “১৩ । জননেদ্রিয়ের পীড়া” অধ্যায়ে স্নতিজ
প্রমেহ রোগ (venereal diseases) অণুচ্ছেদ দ্রষ্টব্য ।

৪ । স্নায়ুগুলের রোগ ।

মস্তিষ্ক সহ স্নায়ুকে স্নায়ুগুল কহে । এই স্নায়ুগুলের ভিতর
কি এক অদ্ভুত শক্তি নিহিত আছে যাহার বলে হৃৎপিণ্ডাদি শরীরের
সমস্ত যন্ত্র নিজ নিজ কার্য্য করিতেছে, যাহার প্রভাবে আমরা হাত পা
নাড়িতেছি, এবং যাহার প্রভাবে আমাদের বোধশক্তি জন্মে !!

মস্তিষ্কের রোগে, শীতল ও পার্শ্বত্যা প্রদেশে বায়ু পরিবর্তনের জন্ত
মধ্যে মধ্যে বাস করিলে উপকার দর্শে ।

মস্তিষ্ক ও মস্তিষ্ক-আবরক ঝিল্লী-প্রদাহ ।

তিনটি পরমা দ্বারা মস্তিষ্ক আচ্ছাদিত আছে—উহার এক একটি
পরমাকে “মস্তিষ্কাবরক-ঝিল্লী” কহে । প্রথমে “মস্তিষ্ক ও মস্তিষ্কাবরক

“বিল্লীর প্রদাহ” চিকিৎসা সাধারণ ভাবে এক সঙ্গে লেখা হইল ; পরে, “মস্তিষ্কাবরক-বিল্লীপ্রদাহ” স্বতন্ত্র বর্ণিত হইল ।

লক্ষণ :—অতিশয় জ্বর ; প্রবল শিরঃপীড়া ; মস্তিষ্কের বেদনা ; প্রলাপ ; মুখমণ্ডল লালবর্ণ ; দ্রুতগতি নাড়ী ; কপাল ও গলার ধমনী সকলের স্পন্দন ; কোষ্ঠকাঠিন্য ; বমন বা বমনেচ্ছা ; নিদ্রাশূন্যতা ; রোগের প্রারম্ভে, চক্ষু-তারা সঙ্কুচিত থাকে, কিন্তু বর্দ্ধিতাবস্থায় প্রসারিত হয়, এবং সেই সময়ে চক্ষে আলোক সহ্য হয় না ; রোগের প্রবল অবস্থায় কখন কখন দাঁত কড়মড় করে, মাথা ঘোরে, শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্টবোধ, ও মূত্র অল্পগন্ধ বিশিষ্ট হয় ।

কারণ ।—পড়িয়া যাওয়া বা অথ কোন রকমে মাথায় আঘাত লাগা ; অধিকক্ষণ রোদ্রে ভ্রমণ, মানসিক অবসন্নতা বা উত্তেজনা প্রভৃতি এই রোগের কারণ । শিশুদিগের মধ্যে এই রোগ অধিক দেখা যায় ।

চিকিৎসা ।—প্রবল জ্বর, তৃষ্ণা, মূত্ৰা-ভয় প্রভৃতি লক্ষণে, অ্যাকোন্ ৩x । আঘাত জনিত মস্তিষ্ক প্রদাহে জ্বর থাকিলে, আর্গিকা ৩—৬ । জ্বর সহ প্রলাপ, মস্তিষ্ক উত্তপ্ত, চক্ষু লালবর্ণ প্রভৃতি লক্ষণে, বেলেডোনা ৬—৩০ । বালিশে মাথা বসিতে থাকা বা চঠাৎ বিকট চীৎকার করিয়া উঠা লক্ষণে, এপিস ৬—৩০ । মস্তিষ্কে প্রখর বেদনা এবং সেই সঙ্গে রাত্রিকালে মুছ প্রলাপ, নিদ্রা ভাঙ্গিয়া হঠাৎ চমকিয়া উঠা, প্রভৃতি লক্ষণে ব্রায়েরিয়া ৬, হেলিবোরস ৬, বা সালফার ৩০ ব্যবস্থের ।

“মস্তিষ্ক-কশেক জ্বর”, “মস্তিষ্ক-আবরক-বিল্লী-প্রদাহ” “মেরু-মজ্জাবরক-বিল্লী-প্রদাহ” ও “মেরু-মজ্জার-প্রদাহ” দ্রষ্টব্য ।

মস্তিষ্ক-আবরক বিল্লী-প্রদাহ (Meningitis) ।

সারিপাতিক জ্বরে, বা হাম জ্বরাদিতে ফোটক বসিয়া যাইলে কিম্বা সম্যকরূপে প্রকাশ না পাইলে, মস্তক-আবরক বিল্লীর প্রদাহ হইয়া থাকে । প্রবল জ্বর, ভুল দেখা বা বকা, সোদান, একদৃষ্টে চাহিয়া থাকা, জিহ্বা ও

চক্ষু লাল, জিহ্বাদির কম্পন, আক্ষেপ, চক্ষু বুজিয়া থাকা, বিড় বিড় বকা, সংজ্ঞালোপ, নিদ্রাবস্থায় ছটাত বিকট চীৎকার করিয়া উঠা, প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা :—

রোগ নির্দিষ্ট হইলে (বিশেষতঃ সহসা চীৎকার লক্ষণে) এপিস ৩৫—২০০ প্রয়োগ করিলে, অল্প ঔষধের প্রায়ই আবশ্যক হয় না। এপিসে উপকার না হইলে, জিকাম ৩৫—২০০ সেব্য। মাথা ঘাড় শিরদাঁড়া পিছন দিকে বেকিয়া পড়া, বা ঘাড় শক্ত, মাথা এক পাশে হেলে পড়া ও চক্ষু-স্থির লক্ষণে, সাইকিউটা ৬—৩০। মস্তকের ভিতর ছুঁচ বেধায় মতন তীব্র বেদনায়, ট্যারেনটিউলা ৬।

বেলেডোনা ৩, ব্রায়োনিয়া ৩, ওপিয়াম ৩—৩০, ভিয়েটাম-ভিরিড ১৫, জেলসিমিয়াম ১৫, হেলেবোরাস ৩, হায়োসায়ামাস ৩৫—২০০, ল্যাকেসিস ৬, কসকোরাস ৩ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

নিশ্চয়্য।—বাতাস খেলে এমন ঘরে রোগীকে রাখা ও হৃৎকাদি তরল লঘু পথ্য ব্যবস্থা। এই রোগ অতি ভয়ানক, উপযুক্ত হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারের হাতে রাখা উচিত। অ্যালোপ্যাথিক চিকিৎসায় শতকরা দশ বার জন মাত্র আরোগ্য হইয়া থাকে। মস্তিষ্ক কশেপক-জ্বর, “মস্তিষ্ক আবরণক বিলী-প্রদাহ”, “মেরু-মজ্জাবরণক বিলী প্রদাহ” ও “মেরু-মজ্জার প্রদাহ” দ্রষ্টব্য।

শিরঃপীড়া

(HEADACHE)।

শিরঃপীড়া অত্যন্ত পীড়ার লক্ষণ মাত্র।

চিকিৎসা :—

অ্যাকোনাইট ৬—৩০।—রক্ত সঞ্চয় জনিত শিরঃপীড়ার ভয়ানক বেদনা, মনে হয় যেন মস্তিষ্কের ভিতর হইতে সবুজ পদার্থ চৌলিয়া

বাহির হইবে। আধ-কপালে মাথা ধরা। সময়ে সময়ে কপাল ও রশ্মির
দপ্ দপ্ বেদনা—এমন কি চক্ষু পর্য্যন্তও ঐ বেদনার আক্রান্ত হয়;
নড়াচড়ায়, মাথা হেঁট করিলে, এবং গোলমালাে শিরঃশীড়া বৃদ্ধি, ও
বিশ্রামকালে উপশম বোধ।

বেলেডোনা ৩, ৬, ৩০।—মাথা দপ্ দপ্ করা, আলোক
বা কোনরূপ শব্দ রোগী কোন মতেই সহিতে পারেন না; তীব্র বেদনা
সহসা আরম্ভ হয় ও সহসা থামে।

মেলিলোটাস ১৫।—রক্তসঞ্চয় জনিত (congestive)
প্রবল শিরঃশীড়া, যেন মাথা ছিঁড়িয়া পড়িতেছে। শিরঃশীড়ায় রোগী
অধীর হইয়া প্রাচীরে বা ভূমিতে মাথা ঝুঁড়িলে বা পাগলের মত প্রলাপ
বকিতে থাকিলে, এই ঔষধটি দুই এক দিন ব্যবহারে উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া
যাইতে পারে (অর্ধ-ঘণ্টা অন্তর মেলিলোটাস ৫ বা ১৫ সেব্য)।

জেলসিনিসিয়া ৩।—শিরঃশীড়া হেতু রোগী চারিদিক
অন্ধকার দেখিলে বা অন্ধবৎ হইলে।

স্কেলেন্ডেলাস ৬।—Dr. Schell বলেন যে শিরঃশীড়া হেতু
রোগী নিঃশব্দে বা “ডিক্সি মেরে” চলিলে (অর্থাৎ বস্ বস্ করিয়া চলা
করা বা শব্দ করিতে করিতে বেড়ান রোগীর পক্ষে অতীব কষ্টকর)।

ইথেন্সিয়া ৬—৩০।—বাস্ততা বিরক্তি বা মানসিক উত্তেজনা
হেতু শিরঃশীড়া হইলে।

নাইট্রিক-অ্যাসিড্ ৬, ৩০।—মস্তকের পশ্চাভাগে বেদনা।

ম্যাগ্নেসিয়া-ফস্ ২৫—১২৫ চূর্ণ (পল্লম জল
সহ সেব্য)।—অসহ বেদনা, বেদনা মস্তকের একদেশ হইতে
অন্য স্থানে সরিয়া যায়, বেদনা সময়ে সময়ে অন্তর্হিত হয় ও আবার
উপস্থিত হয়।

আর্নিকা ৬, ৩০।—রক্তসঞ্চয় জনিত, কিংবা দ্বারবিক
দৌর্বল্য-জনিত, শিরঃশীড়া; চক্ষুর পাতা ভারী বোধ; চক্ষে আঁধার
বোধ বা অগ্নিকণার ভার দুটি; চক্ষু লালবর্ণ, চক্ষুর জ্বালা, মস্তকের

উত্তাপ ; কপালের, রগের ও গলার শিরা সকলের স্পন্দন ; উচ্চশব্দ-
আলোক নড়াচড়া ও শরনে পীড়ার বৃদ্ধি এবং স্থির হইয়া বসিয়া থাকিলে,
উপশম বোধ । পড়িয়া যাওয়া হেতু পুরাতন শিরঃপীড়ায় ।

ব্রাহ্মোনিয়া ৩, ৬, ১২, ৩০ ।—রক্তসঞ্চয় ও বাতজনিত
শিরঃপীড়া, নড়াচড়ার বৃদ্ধি ; মাথা ঘোরা ; মাথা বেশী ভার ; ঘাড় নোয়া-
ইলে, মনে হয় যেন কপাল দিয়া মস্তিষ্কের পদার্থ সমূহ বাহির হইয়া যাইবে ।
কপালে ও রগে বেদনা, টিপিলে ঐ বেদনার উপশম ; আধ-কপালে
(বিশেষতঃ দক্ষিণদিকে) বেদনা ; বারম্বার উদগার উঠা ও
পিত্তবমন ; শিরঃপীড়ার পর, নাক দিয়া রক্ত পড়া । সন্ধ্যের কপালে
বেদনা । “মাথা যেন ছিঁড়িয়া পড়িতেছে”, এরূপ উপসর্গে ব্রাহ্মোনিয়া
ও প্রয়োগে অনেক সময়ে সফল পাওয়া যায় ।

ক্যাঙ্কেরিসিয়া-কার্ব ৩০ ।—অতিরিক্ত মানসিক চিন্তায়
দারুণ শিরঃপীড়া ; ভয়ানক শিরোবেদনা (প্রাতঃকালে) ; রাত্রিকালে
শরীরের উর্দ্ধদিকে অতিশয় ঘর্ম ; খালিপেটে বারম্বার উদগার উঠা ও
মস্তিকে নীতলতা অনুভব ; আধ-কপালে মাথা ধরা ।

চাস্তানা ৬, ১২, ৩০ ।—কাণের মধ্যে গুন্ গুন্ শব্দ ; লালবর্ণ
সুখমণ্ডল ; শারীরিক দুর্বলতা ; বারম্বার হাই উঠা ।

ইম্পেসিয়া ৩, ৬ ।—দারুণ শোক পাইয়া শিরঃপীড়া ; শুশ্রূষায়-
গ্রস্ত রোগীদিগের শিরঃপীড়া ; পেরেক বিদ্ধবৎ শিরঃপীড়া ; একস্থানে বদ্ধ
শিরঃপীড়া ।

মিলিসিয়াম-টিগ্রী ৬ ।—সমগ্র মস্তকের উপর বেদনা ও ভার
বোধ ; হস্তদ্বয় দ্বারা মস্তকের ভার বহন করিবার ইচ্ছা ; বাম কপাল
হইতে মস্তকের পশ্চাত্তাগ পর্যন্ত বেদনা ; প্রাতঃকালীন উদরাময় সহ
মস্তকে ভারবোধ ; ঋতুদোষজনিত শিরঃপীড়া ; খোলা বাতাসে শিরঃপীড়ার
বৃদ্ধি, ও সূর্যাস্তকালে উপশম ।

নাক্স-ভমিকা ৬, ১২, ৩০ ।—মাথা ঘোরা ; কপাল ও
শিরঃপীড়ার সকলের স্পন্দন ; বিরীর্ণবৎ বেদনা ; বমন বা বমনোচ্চয় ।

কোষ্ঠকাঠিন্য ; আহারান্তে, মানসিক পরিশ্রমের পর, ও মস্তক অবনত করিলে, শীড়ার বৃদ্ধি ; বলবান্ বা রক্ত-প্রধান ব্যক্তিদিগের শিরঃশীড়া ; অর্দ্ধ-শিরঃশূল বাহা প্রাতঃকালে আরম্ভ হইয়া প্রথমে বেদনা জন্মায় এবং সারাহে কমিয়া যায় ; অন্ন বা পিত্তবমন । পরিপাক-যন্ত্রের গোলযোগ হেতু বা অর্শজনিত শিরঃশীড়ার ও মজ্জপায়ীদিগের শিরঃশীড়ায়, ইহা একটী উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

পাল্‌সেসিটিনা ৩, ৬, ১২ ।—পরিপাক কার্যের ব্যাঘাত বশতঃ, কিম্বা অতিরিক্ত পরিমাণে তৈলাক্ত ও ঘৃতপক জব্য ভোজনের পর, শিরঃশীড়া ; জ্বীলোকদিগের জনন-যন্ত্রের ক্রিয়াবিকার জনিত শিরঃশীড়া ; একদিকের কর্ণের পশ্চাৎভাগে তীব্র বেদনা, মনে হয় যেনঃপেরেক বিদ্ধ হইয়াছে ।

ফস্‌ফরিক-অ্যাসিডঃ ৬, ৩০ ।—স্নায়বিক দৌর্বল্য ও শাভুদৌর্বল্য জন্ত মস্তক ও ঘাড় বেদনা ; স্মরণশক্তির হ্রাস ; দৃষ্টিশক্তি কম হওয়া এবং কর্ণে কম শ্রুতি ।

সিপিট্রা ৬, ১২, ৩০ ।—মস্তকে ভার বোধ এবং খোঁচা বেধার স্তায় বেদনা ; রক্তোবৈলক্ষণ্য জনিত বমন (বা বমনোত্তম) সহ শিরঃশীড়া ; কোষ্ঠবদ্ধতা । দক্ষিণ বা বাম চক্ষুর উপর বেদনা ।

সিলিকা ৬, ১২, বা ৩০ ।—প্রবল শিরঃশীড়া বশতঃ বিবেচনা শূন্য ; প্রাতঃকালে শীতবোধ ও বমনোচ্ছা সহ চাপ-বেদনা ; মস্তকের এক পার্শ্বে ছিঁড়িয়া-কেলার স্তায় বেদনা ; চক্ষুর উপর বেদনা, এমন কি চাহিতে পারা যায় না ।

সিমিসিফিকান্সুগা ৩ ।—স্নায়বীয় বাতজনিত কিম্বা রক্তোবৈলক্ষণ্য জনিত শিরঃশীড়া ; মস্তকে ও চক্ষুতে তীব্র বেদনা, সঞ্চালনে ঐ বেদনার বৃদ্ধি, কপাল হইতে ঘাড় পর্য্যন্ত বেদনার বিস্তৃতি ; তীব্র শিরোবেদনার জন্ত চক্ষু-তার বিস্তৃত ; প্রলাপ ও দৃষ্টিবিকার ; শুষ্কবায়ুগ্রস্তা কীণাদী জ্বীলোকদিগের বমনসম্বলিত শিরঃশীড়া ; মজ্জপায়ী ও ছাত্রগণের শিরঃশীড়া ; নিদ্রাহীনতা ।

সাইক্লোমেম ৩।—প্রবল শিরঃপীড়া ; চক্ষুর সম্মুখে যে
নানাবর্ণ চলিয়া বেড়াইতেছে ; প্রাতঃকালে ও ঋতুর সময় রোগের বৃদ্ধি

আইরিস্-ভাস ৩।—বমন বা বমনোদ্বেগসহ দক্ষিণভাগের
শিরঃপীড়া (বিশেষতঃ বক্রতের দোষ বা অধ্যয়ন জনিত হইলে) ।

কেলি-বাই ৬।—একটি চক্ষুর (বিশেষতঃ দক্ষিণ
চক্ষুর) ঠিক উপরিভাগের কপালে বেদনা ।

স্পাইজিলিয়া ৩।—সম্মুখ কপালে হিঁড়িয়া-ফেলার-স্তায়
বেদনা ; ঐ বেদনা চক্ষু পর্য্যন্ত বিস্তৃত ; নড়িলে বেদনার বৃদ্ধি এবং সেই
সঙ্গে হৃৎস্পন্দন অথবা অস্থিরতা ; জোরে চাপিয়া ধরিলে বেদনার
উপশম ; অর্ধপার্শ্বিক (বিশেষতঃ বামভাগে) বেদনা ।
স্বর্ষোদয়ে বেদনারম্ভ, দ্বিপ্রহর পর্য্যন্ত ক্রমশঃ বৃদ্ধি, তৎপরে ক্রমে ক্রমে
হ্রাস হইয়া স্বর্ধ্যাস্তে শান্তি ।

স্যাঙ্কুইনেলিয়া ৩, ৩০।—দ্বিভাগে (অর্থাৎ স্বর্ষোদয়
হইতে স্বর্ধ্যাস্ত পর্য্যন্ত) শিরঃপীড়া ; আধকপালে (বিশেষতঃ
দক্ষিণভাগে) শিরঃপীড়া ; প্রতি সপ্তম দিবসে শিরঃপীড়া ;
রজঃ-নিবৃত্তি কালের শিরঃপীড়া ।

কিসোন্যান্সাস-ভার্জিনিকা ১২।—বমনোদ্বেগ সহ,
বা পিত্ত জনিত, শিরঃশূল । পাঁচ দশ পনের মিনিট অন্তর বা নিয়মিত
সময়ের ব্যবধানে শিরঃপীড়া হইতে থাকিলে, ইহা উপকারী ।

ক্লোনসোল ৩।—রৌদ্র বা অগ্নির উত্তাপ জনিত শিরঃপীড়া ;
কেরাণী, সম্বাদনাজের রিপোর্টার, কম্পোজিটার প্রভৃতির (বাহাদিগের
গ্যাস বা ইলেক্ট্রিক আলোর নীচে বসিয়া প্রায়ই কাজ করিতে হয়
তাহাদের) শিরঃপীড়া ।

সালফার ৬, ১২, ৩০।—কপালে ও কর্ণের পশ্চাত্তাগে দপ্-
দপে বেদনা ; মস্তিষ্কের উপরিভাগে গরম বোধ ; প্রাতঃকালে উদরায়ন ;
অর্শ হইতে রক্তস্রাবরোধ হইয়া মস্তকে রক্তসঞ্চয়বশতঃ শিরোধ্বনি, অথবা
শিরোধ্বনা ।

ভিৰেট্ৰাম-ভিন্ন ৩৫, ৩০।—মস্তক পূৰ্ণ ও তার বোধ ; শিরা সকলের স্পন্দন ; অচেতনাবস্থা ; কাণ ভোঁ ভোঁ করা ; বমন বা বমনোদ্বেষ্টসহ উদরাময় ।

পুরাতন শিরঃপীড়ায়—সালফার, ক্যাল্‌ক-কার্ব, নেট্রাম-মিথুর, কিনিমাম্-সাল্‌ফ্‌ (৩৫—৩), সিপিরা, কেলি-বাই, কেলি-কার্ব, ত্রাঙ্কুইনেরিয়া, নাল্ল-ভমিকা, আস', জিক্‌কাম্, ককিউলাস প্রভৃতি ঔষধ ৬—৩০ শক্তিতে ফলপ্রদ ।

পথ্যাপথ্য।—পীড়ায় প্রথম অবস্থায় কিছু না খাওয়াই ভাল । অল্পজনিত শিরঃপীড়ায়, হৃৎকের সহিত সময়ে সময়ে অত্যন্ন মাত্রায় (গোড়ি ও শামুক প্রভৃতি হইতে প্রস্তুত) চূণের জল মিশাইয়া পান করা ভাল । চাপিরা ধরিলে যদি উপশম হয়, তাহা হইলে বস্ত্রখণ্ড (বিশেষতঃ আর্দ্র) মাথায় বাঁধিলে উপকার হইতে পারে ।

শিরোগূৰ্ণন

(VERTIGO OR GIDDINESS) ।

মাথাঘোরা পীড়ায়, রোগী অস্থিতব করেন বেন তাহার দেহটি হুলিতেছে, অথবা তাহার চারিদিকের জিনিসগুলি ঘুরিতেছে ; সাধারণতঃ হঠাৎ দাঁড়াইয়া উঠিলে রোগী সরসে-ফুল বা অন্ধকার দেখেন কখনও বা ঘুরিয়া পড়িয়া যান । মস্তিষ্কের রক্তস্রাবতা বা রক্তসঞ্চয় নিবন্ধন এই পীড়া জন্মে । অতিরিক্ত পাঠ, অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়সেবা, নেশাকরা, স্নাত্তি-জাগরণ, মস্তিষ্কে আঘাত, অজীর্ণতা, মস্তিষ্ক জ্বংপিণ্ড বা মূত্র-গ্রন্থির রোগ প্রভৃতি কারণেও এই রোগ জন্মে । মাথা ঘোরা অল্প রোগের উপসর্গ মাত্র ; মূল রোগের চিকিৎসা করিলেই ইহাও আরোগ্য হয় ।

১। দারবিক শিরোগর্ধন মস্তিষ্কের বহুবিধ রোগ বিশেষতঃ আব
জ্ঞান হেতু মাথাঘোরার, কফিরা ৬, নাক্স-মকেটা ১৫—৩, ইথেরিয়া ৩,
জিকাম ৩—৬, থিরিডিয়ন ৩০ (বমন বা বমন ইচ্ছার শিরোগর্ধন, সামান্য
নড়াচড়ার বা চক্ষু বুজিলে বৃদ্ধি), অ্যাম্‌ত্রা ৩।

২। অকির পীড়াবশতঃ শিরোগর্ধন—চক্ষুর অধিকক্ষণ আকর্ষণ বা
প্রসারণ (strain) হেতু শিরঃপীড়ার, রুটা ১—৩, চক্ষুতারা ও চক্ষু
পেশীর সঙ্কোচনে, ফাইসস্‌টিগ্‌মা A—৩।

৩। কর্ণরোগবশতঃ শিরোগর্ধন—কষ্টিকাম ৬—৩০, জেল্‌সিমিরাম
৩৫—৩০, ট্র্যামোনিরাম ৩৫—৩০।

৪। পাকাশয় বা অন্ত্রের গোলযোগ হেতু শিরোগর্ধন—নাক্স-ভমিকা
৩৫—৩০ প্রধান ঔষধ।

৫। রক্তস্রবতা জনিত শিরোগর্ধন সচরাচর প্রাতঃকালে আরম্ভ হয়
ও ইহাতে মাথা ধরা প্রায় থাকে না। আহারাদির পর মাথাঘোরা কমে,
ও পরিশ্রমের পর বাড়ে। ব্যারাইটা-কার্ক ৬, লাইকোপোডিয়াম ১২, বা
সিলিকা ৩০ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। পুষ্টিকর খাদ্যাদি আহার, ও অত্যধিক
পরিশ্রম বর্জন হিতকর।

৬। রক্তাধিক্য জনিত শিরোগর্ধন প্রায়ই প্রাতঃকালে আরম্ভ হয় না,
ও সচরাচর ইহার সহিত শিরঃপীড়া বর্তমান থাকে, আহারের পর মাথা-
ঘোরা বাড়ে ও শ্রমাদির পর কমে। বেলেডোনা ৩৫—৩০, নাক্স-ভমিকা
৩—৩০, আণিকা ৩, নেট্রাম-মিস্‌ক ১২৫ চূর্ণ—২৬০, বা ল্যাকেসিস্‌ ৬
ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। লঘুপথ্য ও নিয়মিত পরিশ্রম হিতকর। মস্তক
অবনত কালে মাথা ঘুরিলে ক্যাকেরিরা-কার্ক ৬—২০০, ব্র্যামোনিয়া ৩—৩০,
বা সিলিকা ৬—২০০।

মাথা ঘুরিরা সামনেরদিকে গড়িলে—স্পাইজিলিয়া ৩—৩০,
সাইকিউটা ৬।

মাথা ঘুরিরা পিছনেরদিকে গড়িলে—ব্র্যামোনিয়া ৬—৩০, নাক্স-ভমিকা
৩৫—২০০, রাস-টল

মাথা ঘুরিয়া পার্শ্বদিকে পড়িলে—সালফার ৩০ ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—উত্তেজক দ্রব্যাদি আহার নিষিদ্ধ । বিগুহ বায়ু সেবন, শীতল জলে স্নান, সহজ পাচ্য অথচ পুষ্টিকর আহার বিধেয় ।

শিরার্কশূল

(HEMICRANIA) ।

মানসিক অতি-পরিশ্রম, প্রস্রাবের দোষ, বাত, ধাতুদোষ প্রভৃতি কারণে “আধ-কপালে-মাথাবাথা” রোগ জন্মে । প্রুণাস-স্পাইনোসা; (*Prunus Spinosa*) ৩—৬, এবং স্ত্রাক্সইনেরিয়া ৩x—২০০, প্লাটিনা ৬, পালস্ ৬, সিলিকা ৩০ কপালের দক্ষিণভাগের বেদনার ফলপ্রদ ; এবং স্পাইজেলিয়া ৩—৩০ ও থুজা ৬—২০০ কপালের বামভাগের বাথার উপকারী । ডাক্তার কাউপারথোরেট নিম্নলিখিত ঔষধগুলি সেবনের পরামর্শ দেন :— ডিউবরসিন ৪x, ভিরেট্রাম-ভির ৩x, ইপিকাক ৩০, ট্রিকনিয়া ৩০, অ্যাট্রোপিন ৪x বা ৩০, হারোসিরামিন-হাইড্রোব্রোমেট ৪x চূর্ণ, ও ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা ০ বা ৩x । “শিরঃশীড়ার” ঔষধাবলিও দ্রষ্টব্য ।

রোগ আক্রমণকালে দারুণ যন্ত্রণা হইলে, জেলসিমিয়াম ১x—৩, আইরিস্ ১x—৩০ কিণ্ড্যানথাস্ ০—২x ও স্ত্রাক্সইনেরিয়া ০ প্রভৃতি ঔষধ ফলপ্রদ । অন্ধকার ঘরে শয়ন ও তরল পদার্থ আহার বিধেয় ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা। শীতল বা অত্যুষ্ণ জলপটি বস্তকে, কিম্বা সরিষার গরম পুন্টিস ঘাড়ে ও গিঠে, দিলে আশু উপকার হইতে পারে । ব্রোমাইড বা আকিং বটিত ঔষধ বা জোলাপ প্রভৃতি দিলে, অপকারের সম্ভাবনা । প্রস্রাবের দোষ থাকিলে, উহার প্রতীকার করিলেই এই রোগ নিবারিত হইতে পারে [“মূত্র-বস্ত্রের শীড়া” চন্দ্ৰ দ্রষ্টব্য] ।

অনিদ্রা

(SLEEPLESSNESS) ।

ইহা অনেক সময়ে অন্তরোগের লক্ষণ মাত্র । মস্তকে রক্তাধিক্য ও পা ঠাণ্ডা হওয়া, অতি ভোজন, উপবাস, অতিরিক্ত চা বা কাফি পান, কোষ্ঠবদ্ধ থাকা, মানসিক উত্তেজনা, দৃষ্টিশক্তি প্রভৃতি কারণে অনিদ্রা ঘটে ।

চিকিৎসা :—

কফিস্কা ৬, ১২ ।—এই রোগের প্রধান ঔষধ ; বিশেষতঃ মন যে কোন কারণে উত্তেজিত হইলে ।

ইগ্নেসিয়া ৩—৩০ ।—হৃৎ, মনস্তাপ প্রভৃতি কারণে নিদ্রা না হইলে ।

ক্যামোমিলা ১২ ।—দন্তোদগমকালে শিশুর অনিদ্রা ।

নাক্স-ভমিকা ৬, ৩০ ।—রাত্রি দুই তিনটার সময় ঘুম ভাঙ্গিয়া অনেকক্ষণ পর্য্যন্ত ঘুম হয় না, পরে নিদ্রা ; অতিভোজন বা কোষ্ঠবদ্ধতা হেতু অনিদ্রা ; অধ্যয়ন বা নেশাকরা অথবা অজীর্ণতা কিংবা ক্রিমি জনিত অনিদ্রা ।

পালসেটিলা ৬, ৩০ ।—রাত্রির প্রথম ও শেষভাগে নিদ্রা ।

সাইনা ২৫—২০০ ।—ক্রিমি জনিত অনিদ্রা ।

অল্লাম ৬ বা নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬ ।—উপদংশ বা পারদ সেবন জনিত অনিদ্রা ।

চার্বনা ৬, ৩০ ।—রক্তস্রাব বা ভেদ হওয়া হেতু দুর্বলতা জনিত অনিদ্রা ; চা-পান জন্ত অনিদ্রা ।

ল্যাকেসিস্ ৬—৩০ ।—নিদ্রাতত্ত্বের পরই যে কোন রোগের বৃদ্ধি ।

প্যাসিফেট্রা-ইনকালনেটা ০ ।—অনিদ্রার একটি
ল্যাকেসিস . মন অস্থির এক কোঁটা হইতে ৩০ কোঁটা প্রতি মাত্রা ।

অ্যাকোনাইট, ওপিয়াম, সাইপ্রিপিডিয়াম, কেলি-ব্রোমেটাম, আর্স, কেলি-আরড্, ক্যাম্ফার প্রভৃতি লক্ষণানুসারে ব্যবস্থা । রক্ত-সঞ্চয় জনিত অনিদ্রায়, ফেরাম-ফস ৩০ দীর্ঘকাল সেব্য । সাকলার ৩০, রাত্রি ২টা হইতে ৫টা পর্যন্ত অনিদ্রা ।

আনুষঙ্গিক উপাস্থ।—শয়নের পূর্বে মুখ, কপাল, ষাণ্ডের পশ্চাভাগ, কর্ণ ও পদদ্বয় শীতল জলে ধুইয়া, এবং আর্দ্র বস্ত্র (বা গরম জল) দিয়া সমস্ত শরীরটি মুছিয়া ফেলিলে, বা শীতল বায়ুতে ধানিক বেড়াইলে, নিদ্রার সুবিধা হইতে পারে । গুরুপাক দ্রব্য ভোজন, মাদকাদি সেবন, বা খুব উচু বালিসে মাথা রাখিয়া শয়ন, পরিত্যজ্য ।

কুস্তকর্ণ-রোগ বা ঘোর নিদ্রা

(SLEEPING-SICKNESS)।

এই ভীষণ পীড়া আফ্রিকা খণ্ডের কোন কোন স্থান জনশূন্য করিয়া ফেলিতেছে ; এ দেশেও কখন কখন ঘোর নিদ্রাবিষ্ট রোগী দেখিতে পাওয়া যায় । গ্লসিনা (Glossina) নামক এক প্রকার মক্ষিকার দংশনে নাকি প্রথমে জ্বর, শীর্ণতা, অবসন্নতা, প্ৰীহার বিবৃদ্ধি, হস্ত-কম্পন, বাক্যের জড়তা প্রভৃতি উপসর্গ দৃষ্ট হয় ; পরে তন্দ্রা ও গভীর নিদ্রা, এবং অবশেষে মৃত্যু ঘটে । এই রোগের প্রধান লক্ষণ—রোগী কয়েক দিন ধরিয়া মৃতবৎ পড়িয়া থাকেন, তখন তিনি জীবিত কি মৃত স্থির করা হুঃসাধ্য । অনেকে বলেন ইহা ম্যালেরিয়া-রোগ বিশেষ ; মক্ষিকা দ্বারা ইহা এক স্থান হইতে অন্য স্থানে, এবং এক ব্যক্তি হইতে অন্য ব্যক্তিতে, নীত হয় ; তজ্জন্য তাঁহারা বন জঙ্গলাদি পরিষ্কার করিতে বলেন ।

চিকিৎসা।—ক্রোরাল-হাইড্রেট ২x বিচূর্ণ ৪ গ্রেণ, জলসহ তিন চারি ঘণ্টা অন্তর ব্যবহার । ছুই এক সপ্তাহ সেবনে কিছু উপকার বোধ হইলে, ২x এর পরিবর্তে ৩x দিতে হইবে । বেশ উপকার বুঝা গেলেই.

ঔষধটি বন্ধ করা আবশ্যিক । ক্রোরালে কাষ না হইলে, লক্ষণানুসারে ওপিয়াম, নাক্স-মফেটা, এপিস, আর্সেনিক, হেলেবোরাস, ল্যাকেসিস, ভাভা, কেলি-ব্রোম, মকাস, সালফার প্রভৃতি ঔষধ ব্যবস্থা ।

বুকচাপা স্বপ্ন

(NIGHTMARE) ।

বুকের উপর বেন কোন ভারি জিনিস চাপান রহিয়াছে এইরূপ কষ্টকর স্বপ্ন দেখাকে, “বোবার ধরা” বা “বুক চাপা” রোগ বলে ; স্বপ্নাবস্থায় রোগীর কথা কহিবার বা নড়িবার চড়িবার সামর্থ্য থাকে না, চীৎকার করিয়া নিজা ভাঙ্গিয়া গেলে রোগী কতকটা সুস্থ বোধ করেন ।

চিকিৎসাঃ—কেলি-ব্রোমেটাম ১x (অথবা পিয়োনিয়া ২x) শয়ন করিবার অব্যবহিত পূর্বে সেবন করিলে উপকার দর্শে । আহারের দোষে রোগ হইলে, নাক্স-ভমিকা ৬ ; রক্ত-সঞ্চয় জন্ত রোগে, ফেরাম-ফস্ ৬x । অতিমাত্রায় ভোজন, বা উত্তেজক দ্রব্য পানাহার, এবং চিৎ হইয়া নিজা বাওয়া, পরিত্যজ্য ।

গুল্ম বা মূচ্ছার্গত বায়ু

(Hysteria) ।

আয়ুর্কেন্দ্রোক্ত গুল্মবায়ু এবং হিষ্টিরিয়া একই রোগ নহে ; তবে অনেকটা সাদৃশ্য লক্ষিত হয় । সাধারণতঃ প্রায়বীর-বিকার জন্ত এই রোগ জন্মে । সে কারণে পেটকাঁপা ; কষ্টকর টেকুর বা হিকা ; দারুণ শ্বাসকষ্ট ও শ্বাস প্রাশ্বাসে উচ্চ শব্দ ; স্বরভঙ্গ ; পেট হইতে গলা পর্যন্ত গোলার ভায় একটি পদার্থ উঠিতেছে এইরূপ অস্বভাব ; মস্তকে বেদনা প্রভৃতি উপসর্গ ঘটে ; হিষ্টিরিয়াতে সম্পূর্ণ জ্ঞান লোপ হয় না । অনেক স্থলে

জরায়ু বা ডিম্বকোষ বিকৃতির জন্য এই রোগ হয় । যুবতী স্ত্রীলোকদিগের, এবং কখন কখন পুরুষদিগের মধ্যেও, এই পীড়া হইতে দেখা যায় ।

চিকিৎসা।—মুচ্ছাবেশ কালে, ক্যান্ধার বা মন্ডাস ৩ রোগীর নাকের নিকট ধরিলে (বা মন্ডাস ৩ সেবন করাইলে) শীঘ্র শীঘ্র তাঁহার চৈতন্ত হইতে পারে । সুস্থাবস্থায় লক্ষণানুসারে নিম্নলিখিত ঔষধ দিলে পীড়ার উপশম সম্ভাবনা ।—রোগী সদাই বিষাদযুক্ত, অস্থির, নিদ্রামিত সময়ের মধ্যে অধিকদিন স্থায়ী অতিরিক্ত পরিমাণে রক্তশ্রাব, অথবা একে-বারে রক্তোরোধ হইয়া গর্ভাশয়ে রক্তসঞ্চয় জনিত হিষ্টিরিয়া-রোগে, প্লাটিনা ৬ বা ৩০ (যে সকল স্ত্রীলোক শোক হঃখাদি সকলের নিকট প্রকাশ করেন, তাঁহাদের পক্ষে প্লাটিনা বিশেষ উপযোগী) । পেট হইতে গলা পর্য্যন্ত গোলার স্থায় একটা পদার্থ উঠে এইরূপ অসুস্থত্ব ; সেই সঙ্গে শ্বাসরোধ ; চোঁক গিলিতে অসমর্থ ; আক্ষেপ বা খেঁচুনি, মস্তকের উপরিভাগ উত্তপ্ত ; চক্ষু ছল ছল করা ; একবার প্রকল্পতা, একবার বিমর্ষভাবে লক্ষণে, ইগ্রেসিয়া ৬ বা ৩০ (যে সকল স্ত্রীলোক মনের ভাব গোপন রাখেন তাঁহাদের পক্ষে ইগ্রেসিয়া বিশেষ উপযোগী) । রক্তোলোপ হইয়া বা বাধক পীড়ার দরুণ হিষ্টিরিয়া হইলে, পালসেটিলা ৬, স্যাবাইনা ৬, সিলিকা ৩০ বা ককিউলাস ৬ । পেটের মধ্য হইতে গলা পর্য্যন্ত একটা পদার্থ উঠা ; শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হইয়া পেটকাঁপা প্রভৃতি লক্ষণে, অ্যানাফিটিডা ৬ । জরায়ু বিকৃতি হেতু হিষ্টিরিয়া রোগে—মানসিক অস্থিরতা, উগ্রতা, অথবা নৈরাশ্র, বামপার্শ্ব বা বাম স্তনের নিরে বেদনায়, সিমিসিফিউগা ৩৬ মুচ্ছাবেশ কালে প্রলাপ এবং বিরামকালে বিবিধ প্রকার অসুস্থ থাকিলে, ভেলেরিয়ানা ৩ । গলার বা ভলপেটে বেদনা ; অধিক পরিমাণে মূত্রশ্রাব ; স্বরভঙ্গ ; বিষন্নতা প্রভৃতি লক্ষণে, কটিকাম্ ৬ । বেলেডোনা ৬, নাক্স-স্টমিকা ৩০, নাক্স-মস্কেটা ২৫, হার্মোসোরেমাস ৬, অরাম-মেন্ট ৬, ট্যারেণ্টুলা ৬, ও জিকাম-কস্ ৩ সময়ে সময়ে প্রয়োগ হয় । হিষ্টিরিয়া-কিট হইবামাজেই রোগীর পরিষেব ব্রত চিলা করিয়া মুখে শীতল জল ছিটাইয়া দেওয়া উচিত, ও তাঁহার নিকট যেন কেহ সহানুভূতি প্রকাশ না করেন । “স্ত্রীরোগ”

অথায় “মূর্ছা” ও “জরায়ুজ-মূর্ছা” দ্রষ্টব্য। হিষ্টিরিয়া রোগীর পক্ষে শীতল স্থানে বাস করা হিতকর; কালী প্রভৃতি স্থানও ভাল।

সন্ন্যাস

(APOPLEXY)।

সুস্থাবস্থায় চলিয়া ফিরিয়া বেড়াইবার সময় সহসা পড়িয়া গিয়া সম্যক্ বা আংশিকরূপে অচেতন হইয়া পড়িলে, তাহাকে সন্ন্যাস বলে। তিনটি কারণে ইহা ঘটে :—(১) মস্তিষ্কে রক্তবহা নাড়ীসমূহে রক্তাধিক্য বশতঃ, (২) মস্তিষ্কে রক্তবহা নাড়ী ছিন্ন হইয়া অতিরিক্ত রক্তক্ষরণ জন্ম, (৩) হঠাৎ মস্তিষ্কে জলসঞ্চয় হইলে। এই পীড়া কখন ধীরে ধীরে প্রকাশ পায়, আবার কখন কখন বা হঠাৎ আরম্ভ হয়। রোগী সুস্থ আছেন সহসা পড়িয়া গিয়া ইন্দ্রিয়-জ্ঞান ও সঞ্চরণ-শক্তি হারান, কিন্তু শ্বাস প্রশ্বাস বা রক্ত-সঞ্চলন ক্রিয়ার লোপ পায় না; পূর্ণ, মুহ ও দ্রুত নাড়ী; চকু-ভারা বিস্তৃত—অথবা একটি বিস্তৃত, অপরটি সঙ্কুচিত; অর্দ্ধাঙ্গে বা সর্বাঙ্গে ধ্বংস; মুখ একদিকে আকৃষ্ট হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। আবার কখনও কখনও রোগী হঠাৎ অজ্ঞান হইবার পূর্বে কয়েকদিন মস্তক অবনত করিলে বমিমেচ্ছা, মূর্ছাভাব, শিরঃপীড়া, মস্তিষ্কের উপরিভাগে গরম বোধ, কোষ্ঠবদ্ধতা, মূত্রের পরিমাণ হ্রাস, চিত্তচাঞ্চল্য, প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয়। আর এক প্রকার সন্ন্যাস রোগে (অর্দ্ধাঙ্গের পক্ষাঘাত রোগে)—মাথা ভার, নাক দিয়া ঘড়্ ঘড়্ করিয়া রক্ত পড়া, তন্দ্রাবেশ, কাণের ভিতর এক প্রকার শব্দ অশ্রুভব, নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত, কোন কোন অঙ্গের অবশতা, বমিমেচ্ছা, চলচ্ছক্তির অভাব, প্রভৃতি লক্ষণ দেখা যায়। মস্তপানাদিজনিত অত্যাচার, অপরিমিত পান ভোজন, স্বল্পদেশে ভারী বস্তুর চাপ, বন্ধঃ প্রশস্ত ও গ্রীবা ক্ষুদ্র, অতিশয় মানসিক চিন্তা, রক্তোরোধ, ক্ষুৎশিঙের ক্রিয়া-বৈষম্য, প্রভৃতি কারণেও সন্ন্যাস রোগ জন্মে।

চিকিৎসা :—

ললোসিসেন্সাস ১৫।—সন্ন্যাস রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ, বিশেষতঃ যদি হঠাৎ রোগ উপস্থিত হয় ।

অ্যাকোনাইট ১৫।—পূর্ণ, দ্রুত ও সবল নাড়ী ; গাত্রচর্শ্ব শুষ্ক ও উষ্ণ ; জিহ্বার পক্ষাঘাত বশতঃ বাক্যের জড়তা ।

আর্গিকা ৬।—বৃদ্ধ ব্যক্তিদিগের মস্তকে রক্ত সঞ্চয় ।

বেলেডোনা ৬।—চৈতন্য-লোপ ; বাকারাহিত্য ; মুখমণ্ডল আরক্তিম ও ফীত ; মস্তক ও গ্রীবার রক্তবহা-শিরা সকলের স্পন্দন ও ফীতি ; মুখমণ্ডল ও হস্ত পদের আক্ষেপ ; চক্ষু-তারার বিস্তার ; মূত্ররোধ বা অসাড়ে মূত্রত্যাগ ।

ব্যল্লাইটা-কার্ব ৬।—বৃদ্ধলোকদিগের রোগে ; জিহ্বা আক্রান্ত হইলে ; দক্ষিণ অস্ত্রের পক্ষাঘাতে ।

হাস্কোসাসেন্সাস ৩৫—৬।—অসাড়ে মল-মূত্র ত্যাগ লক্ষণে ।

ত্ৰিপিকাম ৬, ৩০।—তন্দ্রা বা গাঢ় নিদ্রা (সংজ্ঞারহিত) ; পূর্ণ বা বৃহৎ নাড়ী ; বিবিধ শব্দবৃক্ত শ্বাস প্রশ্বাস ; মুখমণ্ডল ফীত, গাঢ় বা কৃষ্ণাভ লালবর্ণ ; অর্ধনিম্নীলিত-চক্ষু বা চক্ষু-তারার বিস্তৃত ; হস্ত পদ শীতল ; রক্তবহা-শিরা সকল হইতে রক্তপ্রাব । কোন উপকার না পাওয়া পর্য্যন্ত এই ঔষধটি ঘণ্টার ঘণ্টার দেওয়া আবশ্যিক ।

নাক্স-ডমিকা ৬, ১২, ৩০।—মস্তকের রক্ত-সঞ্চয় জনিত সন্ন্যাস রোগে, মস্তক হইতে রস বা রক্ত ক্ষরিত হইলে ; অতিরিক্ত আহার, মস্তপান বা দ্রাব্য জাগরণ প্রভৃতি অত্যাচার জনিত সন্ন্যাসে ।

চেতনা প্রাপ্তির পর রোগীকে আর্গিকা ৩ কয়েকবার দেয় ।

মাত্রা।—প্রবল অবস্থার ২০।৩০ মিনিট অন্তর এক এক মাত্রা ঔষধ দেয় । সন্ন্যাস রোগের পর পক্ষাঘাত দাঁড়াইলে, কষ্টিকাম ৬, কিউপ্রাম ৬, ককিউলাস ৬, সালফার ৩০, গ্লাসার ৩০ ও জিকাম ৬৫—৬ ব্যবহার্য্য ।

হাইড্রোসিরানিক-আসিড্ ৩৫, আর্জেন্টাম্ ৬, ভিরেটাম্-ভিয় ১৫—৬
প্রভৃতি ঔষধও সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে। ঔষধে কোন
বিশেষ উপকার না হইলে, তাড়িৎ প্রয়োগ করা যাইতে পারে।

পথ্যাদি।—অন্ন, বাজ্রন, দুগ্ধ, টাটকা মৎস্যের কোল সুপথ্য।
চা, কাফি, মত্ত প্রভৃতি উত্তেজক পানীয় এবং মাংস, ও দ্রুত বা গরম
মসলা দ্বারা পাক করা খাদ্য, নিষিদ্ধ। (রোগাবশ্যকালে) হস্ত পদ
শীতল হইলে গরম জলের সেক, মস্তকে শীতল জলের পটী, ও পরিধেয়
বস্ত্র শিথিল করিয়া দেওয়া আবশ্যক। রোগীর নিকট বিস্তৃত বায়ু অনায়াসে
সঞ্চালনের যেন ব্যাঘাত না ঘটে।

অপস্মার বা মৃগী রোগ

(EPILEPSY)।

হঠাৎ চৈতন্ত্যলোপ হইয়া রোগী ভূমিতে পড়িয়া যান। কোন কোন
রোগীর রোগ আরম্ভ হইবার পূর্বে মাথা ঘোরা; মাথা ব্যথা; মনে হ্র
মাথার ভিতরে কীট চলিয়া বেড়াইতেছে; অস্পষ্ট দৃষ্টি; কাণ ভোঁ ভোঁ
করা; গাত্রবেদনা; সর্কাস কম্পন; মাথা বিম্ব বিম্ব করা প্রভৃতি লক্ষণ
প্রকাশ পায়। কোন কোন রোগী হঠাৎ উচ্চৈঃস্বরে ক্রন্দন করিতে করিতে
পড়িয়া যান। রোগ আরম্ভ হইলেই সর্কাসের আক্ষেপ; গ্রীবা কঠিন
ও বক্র হয়; চক্ষু-ভারা নিরে বা উক্কে উঠে; হস্তের অঙ্গুলি সকল কুঞ্চিত
হয়; বুক ধড়্-ফড়্ করে; মুখমণ্ডল প্রথমে পাণ্ডুবর্ণ, পরে রক্তবর্ণ হয়;
মুখে ফেনা উঠে; হাত পা ছুড়িতে থাকে; শীতল আঠা আঠা বর্ষ
নির্গত হয়। বিশ ত্রিশ মিনিটের পর উপসর্গ কম পড়িলে, রোগী
নিদ্রাভিত্ত হয়। দীর্ঘকাল এই রোগে ভুগিলে, ক্রমে মানসিক প্রবৃত্তি
ক্ষীণ হইয়া উন্মাদগ্রস্ত বা সর্কাসীণ পক্ষাঘাতাক্রান্ত হইতে পারে।

রোগ নির্বাচন।—**গুম্বাক্স** (হিট্রিয়া) রোগে মৃগী রোগের স্তায় একেবারে চৈতন্য লোপ হয় না, বা রোগাবেশের পূর্বে রোগী হঠাৎ চীৎকার করিয়া উঠেন না ; **সম্ম্যাস** রোগে, মৃগী রোগের স্তায় অবিরত আক্কেপ থাকে না ; এবং **স্মুলীঃক্লোগে**, সম্ম্যাস রোগের স্তায় শ্বাস প্রশ্বাসে শব্দ থাকে না ।

চিকিৎসা।—রোগীর জিহ্বা বাহিরে থাকিলে, উহা ভিতরে প্রবেশ করাইয়া দেওয়া উচিত । দাঁতকপাটি গেলে,; উহা ছাড়াইয়া দিয়া দাঁতের মধ্যে একটা কর্ক (ছিপি) বা এক টুকরা নরম কাঠ অথবা একটা স্নাকডার পুঁটুলি লাগাইয়া রাখা বিধেয় । রোগীকে ঘন ঘন বাতাস করিবেন এবং এমিল-নাইট্রেট ৮ নাকের নিকট ধরিবেন । কেলি-মিয়র ১২x, কেলি-ফস ১২x চূর্ণ, ও কেলি-সাল্ফ ১২x চূর্ণ এই রোগের উৎকৃষ্ট ঔষধ (রোগী সহজ অবস্থায় থাকিলে, লক্ষণানুসারে উন্নিখিত ঔষধত্রয় প্রয়োগ করিতে হয়) ।

ইনান্থি-ক্লোকেটা ৩x, বয়স্ক ব্যক্তিদিগের তরুণ আক্রমণে প্রথমে দেয় (বিশেষতঃ প্রবল খেঁচুনি, আড়ষ্ট ভাব ও মুখ দিয়া গাঁজা ভালা লক্ষণে) । পুরাতন মৃগীরোগে, **বিউফো** ৬ । কিন্তু শিশুদের তরুণ আক্রমণে, **সাইকিউটা** ৬ ; রোগ পুরাতন হইলে, **ওপিয়াম** ৩০ ।

অচেতন হইয়া পড়িয়া যাওয়া, প্রচণ্ড খেঁচুনি বা তড়কা ; দেখে নীলবর্ণ হইয়া যাওয়া ; শ্বাস-কষ্ট প্রভৃতি লক্ষণে **কেলি-সিয়ানেটা** ৩ ।

শোক, ভয়, আত্মদানি, বা কোন স্বকম বিরক্তিজনিত তরুণ রোগে চৈতন্য থাকিলে, **ইথেরিয়া** ৬ । চক্ষুর তারা বিস্তৃত ; হির ও তীব্র-দৃষ্টি বিশিষ্ট চক্ষু ; চীৎকার করিয়া হঠাৎ জ্ঞান লোপ বশতঃ পড়িয়া যাওয়া ; মুখ দিয়া কেনা বাহির হওয়া লক্ষণে, **অ্যাসিড্-হাইড্রো** ৩x ।

রোগের ঘন ঘন আক্রমণে (**তঅণ ক্লোগ**) **কেলি-ব্রোমাইড** ৮।১০ গ্রেন মাত্রায় প্রত্যাহ ২।৩ বার প্রয়োজ্য (কিন্তু দীর্ঘকাল বেন এই ঔষধটি ব্যবহৃত না হয়) । উজ্জল লালবর্ণ চক্ষু ; মুখমণ্ডল লালবর্ণ ; চক্ষু-তারা বিস্তৃত ; অন্তরে দাহ ; আলোক অসহ্য হওয়া ; চমকিয়া উঠা

প্রভৃতি লক্ষণযুক্ত তরুণ রোগে, বেলেডোনা ১x। অন্ত্যন্ত খেঁচুনি ও মুখমণ্ডল পানুর্ষণ হইলে, কিউপ্রান-অ্যাসেটিকান্ ৩x বিচূর্ণ। রোগ পুঙ্খানুপুঙ্খ হইলে,—কেলি-হাইড্রো ৬, বিউফো ৬, ক্যাক-কার্ক ৩০, জিকাম্-ফস্ ৩, সিলিকা ৩০, প্রায়াম ৩০, বা সালফার ৩০। ক্রিমি জন্তু নীড়া হইলে, সাইনা ২x, স্ট্রাণ্টোনাইন ১x বিচূর্ণ, বা টিউক্রিয়াম ৬। শাক্তদোষল্যজনিত মৃগী-রোগে—আসিড্-ফস্ ৬, ফস্ফোরাস্ ৬, চায়না ৬, বা ফেরাম ৬। ভয় জন্তু মৃগী রোগ হইলে, ওপিয়াম ৩০, বা অ্যাকো-নাইট ৩x।

উত্তেজক খাদ্য ও সকল রকম নেশা পরিত্যজ্য। লঘু পথ্য ব্যবস্থা।

ধনুষ্ঠকার

(TETANUS)।

এই রোগে শরীর ধনুকের মত বাকিয়া যায়। শরীরের কোন স্থান কাটিয়া গেলে সেই স্থানে ধূলা সহজ এক প্রকার জীবানু [“পরিশিষ্ট (গ), (৪) অক্ষ” জটব্য] প্রবেশ করিলে; এই রোগ জন্মে। ইতঃপূর্বে ডাক্তারেরা এই রোগ দুই ভাগে বিভক্ত করিতেন:—স্বয়ম্ভূত ও আভিঘাতিক। রক্ত দূষিত হইয়া স্নায়ুমণ্ডলী বিকৃত হইলে, যে ধনুষ্ঠকার উৎপন্ন হয় তাহা: “স্বয়ম্ভূত ধনুষ্ঠকার”; শরীরের কোন অংশে দারুণ আঘাত লাগিয়া আহত স্থানে স্নায়ুর উত্তেজনা বশতঃ যে ধনুষ্ঠকার উৎপন্ন হয়, তাহা “আভিঘাতিক ধনুষ্ঠকার”। কিন্তু ডাক্তারদের এ ধারণা বোধ হয় ভুল, কেন না কোন স্থান কাটিয়া না গেলে এ রোগ জন্মে না। প্রথমে ঘাড় শক্ত, গলার মধ্যে বেদনা, চোয়াল বন্ধ; রোগীর মুখ হর্ষযুক্ত দেখায়; মুখমণ্ডলের পেশীসকল শক্ত হইয়া আক্ষেপ বা খেঁচুনি আরম্ভ হয়; মুখমণ্ডল বাতনাব্যঞ্জক; রোগী একদৃষ্টে চাহিয়া থাকেন; অবশেষে আক্ষেপ উপস্থিত হইয়া সমস্ত শরীর ধনুকের ভায় বক্র হইয়া পড়ে। কোন কোন রোগী সমুখভাগে, আবার কোন কোন রোগী পশ্চাভাগে বক্র হন। এই রোগ সকল বয়সেই-

হইতে পারে । রোগীর প্রস্রাবে এক প্রকার জীবাণু পাওয়া যায়, তাহারাই নাকি এই রোগের প্রকৃত কারণ ।

চিকিৎসা।—স্বল্পভূত ধনুষ্টকারে প্রবল আক্ষেপ না থাকিলে হাইপেরিকাম ৪—৩০, নাক্স-ভমিকা ১৫, ট্রিক্লিনিয়া ৬x চূর্ণ, হাইড্রোসিয়ানিক-অ্যাসিড ৩, ইনান্থি ৩x, আর্গিকা ৩ এই রোগের উৎকৃষ্ট ঔষধ । এই পীড়ার সূচনা হইলেই হাইপেরিকাম ১x ; অনেকে উভয়বিধ ধনুষ্টকারেই ইহা ব্যবহারে আশামূরূপ ফল লাভ করিয়াছেন, (বিশেষতঃ আভিঘাতিক ধনুষ্টকারে) । যৎসামান্য চাপে বেদনা অনুভব লক্ষণে, আর্গিকা ৩ ; মুখমণ্ডল নীলবর্ণ, ট্রুর্নান্থি ৩x ; আক্ষেপকালে শীত ও ঘর্ম প্রকাশ পাইলে, অ্যাকোনাইট-র্যাডিক্স ১x । (আবাতজনিত ধনুষ্টকার রোগে) থামিরা থামিরা আক্ষেপ, ও রোগী পশ্চাদিকে বাঁকিয়া পড়িলে, নাক্স-ভমিকা ৬ । (অভিঘাতজনিত ধনুষ্টকারে) ছুনিবার প্রবল আক্ষেপ থাকিলে, অ্যাসিড-হাইড্রো ৩ । রোগীর সর্কশরীর শক্ত হইলে, ফাইসটিগুমা ৩ । দেহ শক্ত, একদৃষ্টে চাহিয়া থাকা, অচৈতন্ত, অঙ্গবিকৃতি, অনেকক্ষণ অন্তর আক্ষেপ (স্পর্শ করিলে বৃদ্ধি), শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট, মুখমণ্ডল লালবর্ণ, মুখ দিয়া ফেনা বাহির হওয়া, ও পশ্চাদিকে বাঁকিয়া পড়িলে, সাইকিউটা-ভিরোসা ৬ । আবাতজনিত ধনুষ্টকারে চৈতন্ত থাকিলে এবং শ্বাস রোধ হইবার উপক্রম হইলে অথবা সর্কশরীর একবার নরম একবার শক্ত হওয়া উপসর্গে, নাক্স ভমিকা ৩x ; আহত স্থানে ক্যালেকুলা-লোশন (এক আউন্স জলে এক ড্রাম ক্যালেকুলা ৪ মূল-আরক) প্রয়োগ । মেরুদণ্ডের উপর বরফ প্রয়োগ করা যায় । বালরোগে “শিশু-ধনুষ্টকার” দ্রষ্টব্য ।

মাত্রা।—রোগের পূর্বলক্ষণ প্রকাশ পাইবা মাত্রাই, ২০ মিনিট অন্তর এক এক মাত্রা ঔষধ দেয় ।

হৃৎ, শাস্ত, বার্লি, কোল প্রভৃতি তরল লঘু পথ্য ব্যবস্থা । রোগীর বিছানা যেন মাটিতে করা হয় (খাট তক্তাপোষ প্রভৃতি উচ্চ স্থান হইতে পড়িয়া গেলে, বিপদের আশঙ্কা) ।

জলাতঙ্ক

(HYDROPHOBIA)।

পাগলা কুকুর, শিয়াল, নেকড়ে বাঘ বা বিড়ালে কামড়াইলে এই রোগ উপস্থিত হয়। ইহাদের দাঁত ও নখ দ্বারা কোন স্থান ক্ষত হইয়া সেই স্থানে লালা সংলগ্ন হইলেই, দেহ মধ্যে বিষ প্রবেশ করে। দংশন মাত্রেই রোগ উপস্থিত হয় না। ১৭।১৮ দিন পর্য্যন্ত প্রায় কোন লক্ষণ প্রকাশ পায় না। কাপড়ের উপর কামড়াইলে, লালা কাপড়ে লাগিয়া যার বলিয়া রোগ হইবার তত আশঙ্কা থাকে না। দংশনের ১৭।১৮ দিন পরে ক্ষত স্থানে সামান্য প্রদাহ ও তৎপার্শ্ববর্তী স্থান সকল চুলকাইতে থাকে; ক্রমে অস্থির-চিন্তা; ষিটুখিটে স্বভাব; রাত্রিকালে ভয়ঙ্কর স্বপ্ন দর্শন, গলার পেশী সকল সঙ্কুচিত হইয়া ঘাড় শক্ত; কোন তরল দ্রব্য গলাধঃকরণে কষ্ট; শ্বাস-ক্লেশ; জল বা জলীয় পদার্থ দর্শন মাত্রেই রোগী ভয় পান এবং ক্রমে দুর্বল হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হন। এই রোগাক্রান্ত ব্যক্তির মেরু-মজ্জা ও মস্তিষ্কের পদার্থ সমূহের নানা ভাবান্তর ঘটে।

চিকিৎসা।—দংশন করিবামাত্রই ক্ষত স্থানের উপর বাধিয়া দেওয়া উচিত। পরে যাহার দাঁতের গোড়ায় কোন পীড়া নাই, তিনি ঐ ক্ষত স্থান চুষিয়া কিয়ৎ পরিমাণে রক্ত বাহির করিয়া দিবেন। তাহার পর লৌহদণ্ড পোড়াইয়া ঐ স্থানের উপর চাপিয়া ধরা, বা কার্বলিক-অ্যাসিড্ অথবা নাইট্রিক্-অ্যাসিড্ দ্বারা ক্ষত স্থান পোড়াইয়া দেওয়া, এবং মাসাধিককাল প্রত্যহ ভাগ্য লওয়া ও প্রতিদিন দুই তিন বার করিয়া কিয়ৎপরিমাণে শুড় খাওয়া ভাল। প্রথমে হাইড্রোকোবিনাম ৩০—২০০ এক সপ্তাহকাল তিন বার সেবন, ও পরে বৎসরেক কাল বেলেডোনা ৩—৩০ প্রত্যহ দুই বার সেবন বিধি। স্নায়বিক উত্তেজনা ও প্রলাপাধিক্য থাকিলে, ট্রোমোনিয়াম ১৫ ব্যবস্থা। আক্কেপ বা তড়কার আধিক্যে, ডাঃ হেরিং ল্যাকেসিস ৬—৩০ ব্যবস্থা করেন। হায়োসায়েনাস ১, বেলেডোনা ১৫, ও আর্সেনিক ৬ সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে।

লাইসিন বা হাইড্রোক্সোঅ্যামিন ৩০ এ স্লোগেন
উৎকৃষ্ট ঔষধ। গাওয়া বি ও দুধ সুপথ্য।

চক্রদত্তোক্ত নিম্নলিখিত প্রণালী অবলম্বনে কুকুর দংশন চিকিৎসায়
কেহ কেহ আশাতীত ফল পাইয়াছেন বলিয়া শুনা যায় :—

ধুতুরা পাতার রস* আকের গুড়, খাঁটি গাওয়া বি, গরুর দুধ
(কাঁচা)—এই চারিটি জিনিস প্রত্যেকটি ছই তোলা ওজন লইয়া
উত্তমরূপে মিশ্রিত করতঃ কুকুর-দষ্ট ব্যক্তিকে খালি পেটে প্রাতঃকালে
উক্ত মিশ্রণটুকু এককালে খাওয়াইতে হইবে। সেবনান্তে রোগীর বেশ
মত্ততা জন্মে, কিন্তু নিদ্রার পর আর পাগলের ভাব থাকে না। ঔষধ
সেবনান্তে সামান্য রকম মত্ততা জন্মিলে, রোগীকে স্থান করাইয়া ষোল
ভাত শুক্কা প্রভৃতি খাওয়ান ব্যবস্থা; রাত্রিতে যেমন নিত্য ডাল ভাত
প্রভৃতি আহার করেন তেমন খাইবেন, তবে মত্ততা না সারা পর্য্যন্ত
মিষ্ট দ্রব্য ভোজন নিষিদ্ধ।

উল্লিখিত মাত্রা পূর্ণবয়স্ক রোগীর পক্ষে। শিশু প্রভৃতির বয়সের
তারতম্য অনুসারে, মাত্রা স্থির করিতে হইবে। মোট কথা, ঔষধ খাইবার
পর যদি বেশী মত্ততা জন্মে তবেই কুকুরের
বিশ নষ্ট হইয়াছে বলিয়া বুঝিতে হইবে; অতএব আহার
মাত্রার মত্ততা জন্মে, তাঁহার পক্ষে সেই মাত্রাই উপযুক্ত মাত্রা। মাত্রা কম
হেতু যদি খুব মত্ততা না জন্মে, তাহা হইলে কয়েকদিন শাশ্বৎ
রোগীকে ঔষধ সেবন করাইতে হইবে।

* কনকধুতুরা পাতার ডগাগুলি ঘোঁত করতঃ, শুক বস্ত্র দ্বারা উহা মুছিয়া লইবার
পর যেন রস নিড়োইয়া বস্ত্র দ্বারা ছাঁকিয়া লওয়া হয়।

পক্ষাঘাত

(PARALYSIS) ।

কোন অঙ্গের (বা অঙ্গাঙ্গের) স্পর্শজ্ঞান রহিত ও গতি-শক্তি রহিত অর্থাৎ অবশ হইলেই, তাহাকে পক্ষাঘাত বলে । পক্ষাঘাত অনেক প্রকার :—যথা, মেরুদণ্ডে আঘাত বশতঃ পক্ষাঘাত ; মুখমণ্ডলের পক্ষাঘাত ; সৰ্ব্ব পক্ষাঘাত ; নিম্নাঙ্গের ও উর্দ্ধাঙ্গের পক্ষাঘাত ।

চিকিৎসা।—তরুণ-রোগে (বিশেষতঃ নিম্নাঙ্গ হইতে ক্রমশঃ উর্দ্ধাঙ্গ আক্রান্ত হইলে), হাইড্রোকোবিনাম ৩০ । আঘাতজনিত পক্ষাঘাতে, আর্গিকা ৩ ; নিম্নাঙ্গের পক্ষাঘাতে, রাস-টক্স ৩০ । স্থিতিশক্তির ন্যূনতা ও কম্পনাদিসহ বৃদ্ধদিগের সার্কাটিক পক্ষাঘাতে (এবং মুখমণ্ডল ও জিহবার পক্ষাঘাতে, ব্যারাইটা-কার্ক ৬—৩০ । মুখমণ্ডল বা স্বরনালী কিম্বা মূত্রাশয়ের পক্ষাঘাতে কষ্টিকাম ৬, ১২, ৩০ । অঙ্গ স্পর্শ করিলে স্পর্শবোধ হয় না, কিন্তু কণ্টকাদি বিদ্ধ করিলে উহা অনুভূত হয় এবং আক্রান্তস্থল বিন্ বিন্ করে ; অঙ্গাঙ্গের অবশতা (তরুণ পক্ষাঘাতে), অ্যাকোনাইট ১৫ । জগ্যার বাতের গ্রাণ বেদনা ; দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা ; স্নাত্তিকালে মূত্রবেগ ধারণে অসমর্থতা ; চলিতে অশক্ত, বেলেডোনা ৩ । অপরিসীম গুরুত্ব জন্ত ধ্বজভঙ্গ বা পক্ষাঘাত হইলে, কসকোরাস্ ৬ বা ৩০ । অঙ্গুলির পক্ষাঘাত বা কম্পনে (কেরাণী প্রভৃতি মসিজীবীগণের মধ্যে এই পীড়া লক্ষিত হয়), জেলসিমিয়ান্ ২৫—৩০ । হাম প্রভৃতি উত্তেজ বসিয়া গিয়া পক্ষাঘাতে, সালফার ৬—২০০ । হস্তপদের স্পন্দন ; শায়মণ্ডলের অসুখ বশতঃ পক্ষাঘাত হইলে, মার্ক-সল ৬ । কণ্টক বিদ্ধ করিলে বেদনা বোধ, ছুঁইলে স্পর্শবোধ থাকে না ; সন্ধিস্থলের কড় কড় শব্দসহ অর্দ্ধাঙ্গ পক্ষাঘাতে ; ও নিম্নাঙ্গের পক্ষাঘাতে, ককিউলাস ৩ । বৃদ্ধদিগের পক্ষাঘাতে, কোনারাম ৬ । অপরিসীম মত্তপানজনিত পৃষ্ঠবংশীর কাষুর পক্ষাঘাত জন্মিলে এবং সেই সঙ্গে বমনেচ্ছা কোষ্ঠবদ্ধতা অকৃতি প্রভৃতি লক্ষণে, নাক্স-ভমিকা ৫—৩৫ । চক্ষুর পাতার পক্ষাঘাতে,

জেলসিমিয়াম ১ । ট্যারেনটিউলা ৬—৩০ এই রোগের অব্যর্থ ঔষধ বলিয়া ডাঃ হার্ট মনে করেন ।

সান্দিগান্ধি

(SUNSTROKE) ।

প্রচণ্ড রৌদ্রে, মস্তিষ্ক প্রথমে উত্তেজিত, পরে ক্রিয়া রহিত হইলে এই রোগ জন্মে । প্রথমে তাপ বোধ, পিপাসা, গাত্রস্থক শীতল ও শুষ্ক, মাথা ধরা, মাথা ঘোরা, চক্ষু লাল, বমনোচ্ছা, বারম্বার প্রস্রাব ; পরে শরীরের তাপ সাধারণ তাপ অপেক্ষা কমে ও ক্রমে ক্রমে (বা সহসা) মুচ্ছাবেশ বা পতন অবস্থা উপস্থিত হয় । কখন বা প্রথমে রৌদ্রে ভ্রমণ করার পরই রোগী হঠাৎ মুচ্ছিত হইয়া মারা পড়েন ।

চিকিৎসা।—মোনরিন্ ৩, নেট্রাম-মিঘুর ৬x চূর্ণ, ও জেলসিমিয়াম ১x এই রোগের উৎকৃষ্ট ঔষধ । অত্যন্ত মাথা ঘোরা ; ভিতরে জ্বালাকর উত্তাপ ; মস্তকের পশ্চাত্তাগে তীব্র বেদনা ; হঠাৎ চৈতন্তলোপ প্রভৃতি লক্ষণে, মোনরিন ৩ (পাঁচ মিনিট অন্তর) । উল্লিখিত লক্ষণসমূহ চক্ষু ও মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ থাকিলে, বেলেডোনা ৩ । প্রতি ২৫সর গ্রীষ্মকাল (সান্দিগান্ধি হেতু) শিরঃপীড়া হইলে, নেট্রাম-কার্ব ৬ । রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়িলে তাঁহাকে ঠাণ্ডা যায়গায় লইয়া গিয়া বস্ত্রাদি আলগা করিয়া দিয়া মস্তকে বরফ (অভাবে ঠাণ্ডা জল) দেয় ; যদি আক্ষেপ না থাকে ও শরীর উত্তপ্ত থাকে, তবে সর্কশরীরে (বিশেষতঃ রোগীর মুখমণ্ডল মেরুদণ্ড বুক ও হাত পারে) ঈষৎ জল ঢালা কর্তব্য । আর যদি প্রবল আক্ষেপ থাকে, নান্দী দুর্বল ও ক্ষীণ হয়, তাহা হইলে রোগীর নাকের নিকট স্পিরিট ক্যাম্ফারের (বা অ্যামিল-নাইট্রেট ৪) শিশি ধরিয়া থাকিলে অথবা আভ্যন্তরিক প্রয়োগ করিলে, উপকার দর্শে । সময়ে সময়ে

আ্যকোনাইট ৩, ভিরেট্রান-ভির ১৫—৩, জেলসিমিয়াম ১৫ ওপিয়াম ৬, কার্বো-ভেজ ৩০, প্রয়োগ করা যায়।

ন্যায়বিক দৌর্বল্য

(NEURASTHENIA)।

মস্তকের সমুখ বা পশ্চাৎভাগে বেদনা, মাথা গরম, বুক ধড়্‌কড়্‌ করা, মাথা ঘোরা, দৃষ্টি বা শ্রবণশক্তির ক্ষীণতা, পেটকাঁপা, অরুচি, অজীর্ণতা গা হাত পা ঝিম্‌ ঝিম্‌ করা, অনিদ্রা, ভয়, মানসিক অবসাদ, স্মৃতিশক্তির লোপ, বর্ণ ফাঁক্যাশে, রক্তস্রবতা প্রভৃতি উপসর্গ ন্যায়বিক দুর্বলতার লক্ষণ। অতিরিক্ত শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম, অবৈধ ইন্দ্রিয় চালনা, অতি রক্তস্রাব, পুনঃপুনঃ গর্ভ ধারণ প্রভৃতি কারণে বহুসংখ্যক নরনারীর মধ্যে এ রোগ আজকাল বহুল পরিমাণে লক্ষিত হয়।

চিকিৎসা।—এই হাসি এই কাল প্রভৃতি হিষ্টিরিয়া লক্ষণযুক্ত দৌর্বল্যে, ইয়েব্রিয়া ৬; পেটকাঁপা, কোষ্ঠবদ্ধতা বা ভেদে বেশী স্নেহা থাকিলে, আর্জেন্ট-নাইট্রিক ৩০; রেতঃপাত হেতু স্মৃতিশক্তির ক্ষীণতার, আর্নিকার্ডিয়াম ৩; বিষয়কর্মে সতত রত থাকা হেতু মস্তিকে প্রাপ্তিবোধ, সামান্য পরিশ্রমেই অবসন্নতা, পৃষ্ঠদেশে বেদনার, পিক্রিক-অ্যাসিড ৬; নিদ্রা ভঙ্গের পরই রোগের উপসর্গাদি বৃদ্ধি, পাইলে, ল্যাকেসিস ৬। ক্যামোমিলা ১২, অ্যাস্‌ট্রাগ্রিসিয়া ৩০, পাল্‌সেটিল ৬, হায়োসায়েরমাস ৩, কেলি-ব্রোমেটাম ৬, জিকাম ৬, ব্রায়োনিয়া ৩, প্ল্যাটিনা ৩০, কফোরিক-অ্যাসিড ৬, জেলসিমিয়াম ৩, মক্‌কাস ৬ প্রভৃতি ঔষধ সময়ে সময়ে ব্যবহৃত হয়।

প্রত্যহ বায়ুসেবন, অঙ্গসঞ্চালন, সর্বশরীর মর্দন করান, গুটিকর খাদ্য (বাহাতে পরিপাক ক্রিয়ার ব্যাঘাত না ঘটে), বশাসময়ে স্নানাহার

ও নিদ্রা বাওয়া প্রভৃতি রোগীর পক্ষে হিতকর । মেলমেয়িক্স, ঝাড়ান, প্রভৃতিতেও সময়ে সময়ে উপকার দর্শে ।

দায়ুশূল (NEURALGIA) ।

দায়ুর বেদনা বশতঃ নানা স্থানে দপ্ দপ্, বা খোঁচা বেঁধার ভায় কিছা জ্বালাকর, বেদনা উপস্থিত হয় ; উহাকেই **দায়ুশূল** বলে । দায়ুশূল অনেক প্রকার :—যথা, মুখমণ্ডলের দায়ুশূল, অর্ধশিরঃশূল (আধ-কপালে), পার্শ্বশূল, গৃধ্রসী (কোমরের নীচে) । অভ্যন্তরস্থ যন্ত্রাদিতেও দায়ুশূল জন্মে—যথা, আমাশয়ে, হৃৎপিণ্ডে, যকৃতে, ডিম্বাশয়ে, অণ্ডকোবে । মুখমণ্ডলের দায়ুশূল ও গৃধ্রসী-শূল সচরাচর দেখিতে পাওয়া যায় । আঘাত, দাঁতে পোকা, ঠাণ্ডালাগা, অত্যাচার জনিত বাহ্যভঙ্গ প্রভৃতি কারণে এই রোগ জন্মে ।

চিকিৎসা । মুখমণ্ডলের দায়ুশূলে—বেলেডোনা, আর্সেনিক, অ্যাকোনাইট, কলোফাইলাম, স্পাইজিলিয়া, ও ফস্ফোরাস্ । অর্ধশিরঃশূলে আর্সেনিক, ইথেরিয়া, কফিয়া, চায়না, জেলসিমিয়াম, নাক্স-ভমিকা, ও বেলেডোনা । আমাশয়-শূলে—আর্সেনিক, অ্যালো, কলোসিহ, নাক্স-ভমিকা, ও লাইকোপোডিয়াম । হৃৎপিণ্ডের শূলে—ক্যাক্টাস, বেলেডোনা, ভিয়েট্রোম-ভির, ১x—৩, ও স্পাইজিলিয়া । গৃধ্রসী শূলে—ক্যামোমিলা, ইথেরিয়া, কলোসিহ, আর্সেনিক, লাইকোপোডিয়াম, প্রাম্বম্, সালফার, ও ফস্ফোরাস্ । এই সমস্ত ঔষধ বহু শক্তিতে ব্যবহৃত হয় ।

আর্সেনিকঃ ৬, ১২, ৩০ ।—রোগী অত্যন্ত চঞ্চল ব্যগ্র বা বিমর্ষভাবাপন্ন ; ক্রুদ্ধ ; হর্ষল ; বিশ্রামকালে, ঠাণ্ডা করিলে বা লাগিলে, বিশেষতঃ রাজিকালে রোগের বৃদ্ধি ; ম্যালেরিয়া-জ্বাত-দায়ুশূল ।

ম্যাগ্নেশিয়া-ফস্ ১২x চূর্ণ ।—খুব গরম জলসহ সেবন করিলে আর সকল প্রকার দায়ুশূল উপশমিত হয় ।

গলথেল্লিঙ্গা-তৈল ।—প্রতি মাত্রায় পাঁচ কোঁটা করিয়া দিলে পাকাশয়ের স্নায়ুশূলে ও প্রাদাহিক বাত রোগে উপকারী ।

গ্ল্যাংটিগো ৪ ।—অত্যুষ্ণ জলে মিশাইয়া বাহ্যপ্রয়োগ প্রায় সকল প্রকার স্নায়ুশূলে হিতকর ।

ফস্ফোব্রাস্ ৬, ৩০ ।—মুখমণ্ডলের স্নায়ুশূলে ।

অ্যাকোনাইট ৩ ।—কপালে গালে ও গণ্ডস্থলে “টানিয়া ধরা বা চাপ দেওয়ার” স্থায় বেদনা ; রক্তসঞ্চয়জনিত মুখমণ্ডলের বেদনা ও গৃধ্রসী ।

বেলেডোনা ৬ ।—অর্দ্ধশিরঃশূলে যাহা অপরাহ্নে বৃদ্ধি পায় ও সেই সঙ্গে মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ হয় ; মুখমণ্ডলের দক্ষিণ পার্শ্বের স্নায়ুশূল ; গলার নিম্নভাগে যে কোন স্থানের স্নায়ুশূল ।

স্পাইজিলিঙ্গা ৩ ।—মস্তক ও মুখমণ্ডলে কাটিয়া ফেলা বা ছিঁড়িয়া-ফেলার স্থায় বেদনা ; ঐ বেদনা যখন চক্ষু পর্য্যন্ত প্রসারিত হয়, তখন মাথা হেঁট করিলে ও নড়িলে বেদনার বৃদ্ধি ; এবং সেই সঙ্গে বুক ধড়্ ধড়্ করা ও অস্থিবতা লক্ষণে ।

কলোসিন্ধ ৬ ।—অর্দ্ধশিরঃশূলে ; মাথা ও দস্ত বেদনা সহকারে মুখমণ্ডলের বাম পার্শ্বে ছিন্নকর বা স্থচিবদ্ধবৎ বেদনা ; ঐ বেদনা উত্তাপে ও নড়াচড়ায় বৃদ্ধি ; পেশী সকলের স্পন্দন হইলে, এবং স্ত্রীলোকদিগের বাধক-বেদনা ও পুরুষদিগের অর্শ-শূলে, গৃধ্রসী-শূলে খোঁচা বেঁধার স্থায় বেদনা, নড়িলে ঐ বেদনার বৃদ্ধি, ক্রমাগত চালনায় উপশম ; মস্তকে ছুনিবার বেদনা সে কারণ মনে হয় যেন কপাল ও চক্ষুর উপর কেহ স্থচ ফুটাইয়া দিতেছে ; কাণের মধ্যে শিরাসমূহ তড়তড় করিয়া কাঁপিতে থাকে এবং সেই সঙ্গে চক্ষু-তারায় জ্বালাকর কর্তনবৎ বেদনা লক্ষণযুক্ত অর্দ্ধ-শিরঃশূলে ; দক্ষিণ অণ্ডকোষের শূল ।

জেলসিন্সিঙ্গা ৩ ।—স্নায়বিক দুর্বলতা জনিত সর্সাদীণ স্পন্দনসহ স্নায়ুশূলে ; পৃষ্ঠে, কঁড়ে, ও বাড়ে বেদনা ।

কফিঙ্গা ৬ ।—দক্ষিণ পার্শ্বিক অর্দ্ধ-শিরঃশূলে যাহা প্রাতঃকালে আরম্ভ হইয়া সমস্ত দিন থাকে ; কপালের পার্শ্বে পেরেকবিদ্ধবৎ তীব্র

বেদনা (মনে হয় যেন মস্তক ফাটিয়া বাইবে) ; নড়িলে বা শব্দ শুনিলে বেদনার বৃদ্ধি ; হস্ত পদের শীতলতাসহ অতিশয় শীত ।

দক্ষিণ অঙ্গের স্নায়ুশুলে :—বেলেডোনা ও ক্যালমিয়া । বাম পার্শ্বের স্নায়ু-শুলে :—স্পাইজিলিয়া ও কলোসিস্‌ছ । ম্যালেরিয়া জনিত স্নায়ুশুলে :—কিনিমাম-সাল্‌ফ ৩x চূর্ণ ও আর্সেনিক ৩—৩০ ।

ক্যামোমিলা ১২, ইগ্নেসিয়া ৩, রিউটা ৩, ক্যালমিয়া ৩, আর্জেন্টাম-নাইট্রিক ৬, মেজেরিয়াম ৬, জিঙ্ক-ফস্‌ ৩x চূর্ণ, পাল্‌সেটিলা ৩—২০০ প্রভৃতি ঔষধও সময়ে সময়ে প্রয়োগ করিতে হয় । ক্যাঙ্ক-ফ্লোর ও ক্যাঙ্ক-সাল্‌ফ ব্যতীত, সমস্ত বাইওকেমিক্‌ ঔষধগুলিও ফলপ্রদ ।

“নিদ্রা হইলে যাতনার লাঘব হইবে” এই বিবেচনায় মর্ষিয়া প্রভৃতি অহিফেন ঘটিত ঔষধ সেবন করাইয়া অনেকে রোগীর অনিষ্ট সাধন করেন । “স্নায়বিক দোর্কল্যের” স্বাস্থ্যবিধি পালনীয় ।

আনর্ডন-রোগ

(CHOREA OR ST. VITUS'S DANCE) ।

মুখমণ্ডলের বা অপর কোনও অঙ্গের পেশী সমূহের অনিচ্ছায় আনর্ডন (twitching)কে “আনর্ডন-রোগ” কহে—ইহা ঐচ্ছিক পেশীচয়ের উদ্‌যাদ-রোগ বলিলেও অত্যাুক্তি হয় না ।

ভয়, মনের অবসন্নতা, বাত, হস্তমৈথুন, জ্বপিণ্ডের দোষ, চক্ষুর দোষ ক্রিমি প্রভৃতি কারণে এই রোগ জন্মে ।

ভয়জনিত রোগে—অ্যাকোনাইট, ইগ্নেসিয়া, ট্র্যামোনিয়াম ; ক্রিমিজনিত রোগে—সাইনা, স্পাইজিলিয়া স্ত্রাণ্টোনাইন, মার্কিউরিয়াস ; বাতজনিত রোগে—সিমিসিফিউগা, স্পাইজিলিয়া ; হস্তমৈথুন জন্ত রোগে—ক্যাঙ্কারিস, স্প্যাটিনা ; হর্কলতাজনিত রোগে—আয়ড, আর্স, ফেরাম ।

জিঙ্কাম্‌, আর্সেনিক, অ্যাগারিকাস, কিউপ্রাম্‌, হায়োস্‌, কষ্টিকাম্‌, ক্যাঙ্ক-কার্ক প্রভৃতি ঔষধ সময় সময় এই রোগে ব্যবহৃত হয় ।

উল্লিখিত ঔষধগুলি ৩x—৬ ক্রম দিতে হইবে ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।—দেহ ও মনের সম্পূর্ণ বিরাম, ব্যায়াম ও ফাঁকা জায়গায় বায়ু সেবন, পুষ্টি স্বাস্থ্যকর দ্রব্য আহার প্রভৃতি বিধেয় । কখন কখন তাড়িৎ সাহায্যে (galvanism) এই রোগের উপশম হয় ।

একাজ বা সৰ্ব্বাঙ্গের কম্পন

(TREMOR) ।

যুগিরোগে যেমন কম্পন সহ চৈতন্ত্য লোপ হয়, এই রোগে সেইরূপ কম্পন হয় বটে কিন্তু চৈতন্ত্য লোপ হয় না ।

অ্যাগারিকাস্ ৪—মস্তক হইতে কম্পন আরম্ভ হইয়া করতল পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইলে (বিশেষতঃ বৃদ্ধ লোকেরই এইরূপ হয়) ; অ্যাগারিকাস্ ৩ (হস্ত পদ কম্পিত, শরীর নীলবর্ণ ও শীতল হইলে) ; মার্ক-সল ১২—৩০ (হস্তাঙ্গুলি হইতে কম্পন আরম্ভ হইলে) ; ঠেথেষিয়া ৩ (মানসিক উদ্বেগ হেতু কম্পনে) ; ট্র্যামোনিয়াম্ বা অ্যাকোনাইট ৩ (ভয় জনিত কম্পনে) ; অ্যাটিম্-টার্ট ৬ বা নাল্ল ১২ (সুরাপানাদিগের কম্পনে) ; জেল্‌সিনিয়াম্ ১২—৩ (হস্তাঙ্গুলি বা সৰ্ব্বাঙ্গের-কম্পনে) ; সিমিসিফিউগা ৩* (কম্পন হেতু চলিতে অক্ষম হইলে) । হারোসারেয়াস ২ ও জিকাম্-পিক্রিক্ ৩x ও সমস্ত সময় বিশেষ ফল প্রদ ।

নিম্পন্দ-বায়ু-রোগ

(CATALEPSY) ।

হঠাৎ চৈতন্ত্য-লোপ সহ ও পেশীচয়ের আড়ষ্ট হওয়া বা শক্ত হওয়ার মত ~~অস্বাভাবিক~~ ~~অস্বাভাবিক~~ ~~অস্বাভাবিক~~ । এ রোগের প্রকৃত কারণ অজ্ঞানি

অবধারিত হয় নাই। নিম্পন্দ অবস্থায়, রোগীর হস্তপাদাদি স্বচ্ছ বা অস্বচ্ছ যে অবস্থায় (অপর দ্বারায়) রক্ষিত হইবে উহা সেই ভাবেই থাকিয়া যাইবে। এই অবস্থায় রোগীর, তাহার চাতুর্পার্শ্বিক বস্ত্র বা বিষয়ের, কোনও জ্ঞান থাকে না—

ক্যানাবিন্স ইণ্ডিকা ১৫—৩ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। ধর্মোন্মত্ততা হেতু রোগে-ট্র্যানোনিয়াম ৩৫—৩০, ভিরেটাম-ভিরিডি ১৫, সালফার ৩০।

বেরি-বেরি ।

সিংহল দেশীয় ভাষায় “বেরি-বেরি” শব্দের অর্থ “অত্যন্ত দুর্বলতা”; ইহা এক প্রকার স্নায়ু-প্রদাহ। এই রোগের প্রথম অবস্থায় পারে খিল ধরে ও গুল্ক ফুলিয়া উঠে। পরে পা ছুটি ফুলিয়া উঠে ও জ্বালা করে, এমন কি অনেকের সমস্ত অঙ্গ প্রত্যঙ্গই ফুলিয়া উঠে ও পক্ষাঘাতের দ্বারা সমস্ত শরীর অসাড় হইয়া পড়ে; চর্ম শুষ্ক; কোষ্ঠবদ্ধতা বা উদরাময়, প্রস্রাব লাল এবং অবশেষে হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হয়। তখন শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট হয়, ও বুক ধড়ফড় করে। এই রোগে মস্তিষ্ক আদৌ আক্রান্ত হয় না। প্রস্রাব ও ঘর্ম বন্ধ, রক্তহীনতা, খেঁচুনি, সর্বত্র ফোলা প্রভৃতি, লক্ষণচর্য ভয়াবহ। পক্ষান্তরে, প্রচুর ঘর্ম, প্রস্রাব ও তরল মলত্যাগ, শোথ নিরাস্ত অতিক্রম না করা; মূত্রবস্ত্র, ফুসফুস ও হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত না হওয়া, শুভ লক্ষণ। কেহ কেহ বলেন ছাঁটা পরিষ্কার চাউল, কলের ময়দা, ভেজাল সর্বপ-তৈল প্রভৃতি ব্যবহার হেতু এই পীড়া জন্মে। পূর্ববঙ্গের ডাক্তার ডেলানীর মতে এক প্রকার জীবাণুই এই রোগোৎপাদক। মূখ্য কারণ যাহাই হইবে না কেন, ১৯০২—১০ কুঠাম্বে বঙ্গদেশে বহুব্যাপক যে বেরি-বেরি রোগ প্রকাশ পায় তাহাতে ঠাণ্ডা লাগান বা জলে ভিজা এই রোগের যে উত্তেজক কারণ তদ্বিবরে কোন সন্দেহ নাই। সেই জন্তই স্বর্বাঙ্গমানে ইহার প্রকোপ এত বৃদ্ধি পাইয়াছিল।

চিকিৎসা।—অবশ্যতা, বেদনা, শোথ, রক্তহীনতা, প্রভৃতি লক্ষণে, আর্স ৩x—৬ ; দুই দিন আর্সেনিক সেবনে উপকার না পাইলে, রাস-টক্স ৩x—২০০ দেয়। পক্ষাঘাত, শরীর শীর্ণ হইয়া আসা, অঙ্গ প্রত্যঙ্গাদি বাত জন্ত শক্ত হওয়া প্রভৃতি লক্ষণে, ফস্ ৩x—৩০ । পক্ষাঘাত নিম্নাঙ্গে হইলে, জেলস্ ৩ । শোথ বা ফুলিলে—ব্রায়োনিয়া ৩, সিপিয়া ৬, ল্যাথাইরাস্ স্ট্রাটাইভা ৩, সিকেলি ৬, এপিস ৩ হইলে । হৃৎপিণ্ড অত্যন্ত দুর্বল হইলে ক্রাটেগাস H, ক্যাক্টাস H, বা জিনসেং ৩x । নেট্রোম-সাল্ফ, প্রামবাম্, ফস্ফোরাস্, লাইকোপোডিয়ম প্রভৃতি সময়ে সময়ে প্রয়োজন হইতে পারে ; এই সকল ঔষধ ৬—৩০ শক্তি ফলদায়ক ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—গরম অথচ বাতাস খেলে এরূপ ঘরে রোগীকে রাখা কর্তব্য। গিরিধি বৈद्यনাথ প্রভৃতি শুষ্ক উচ্চ ভূমিতে রোগীকে লইয়া যাইতে পারিলে, ভাল হয়। ঘর্ষণোৎপাদনের জন্ত রোগীকে মধ্যে মধ্যে গরম জলে স্নান করানও যাইতে পারে। গরম বস্ত্রাদি দ্বারা রোগীর দেহ সর্বদা ঢাকিয়া রাখা আবশ্যক। সাণ্ড, দুগ্ধ, ঘোল, আনারসের রস, বেদনা প্রভৃতি সুপথ্য। টক বা কঠিন দ্রব্য খাওয়ান কোন মতেই উচিত নয়। গত বেরি-বেরি প্রাদুর্ভাবকালে অনেক চিকিৎসক ভাত, দই, চিঁড়া, ভোজন করাইয়া বহু রোগীর অনর্থ ষটাইয়া ছিলেন। কলিকাতার বেরি-বেরি রোগের কারণ-তত্ত্ব নির্ণয়ার্থ কমিশন নিযুক্ত হইয়াছিল ; ১৯১১ কুষ্ঠাক্ষে ডাক্তার গ্রিগ্ যে মন্তব্য প্রকাশ করিয়াছিলেন তাহার মর্ম্ম এই :—

১৯০২—১০ কুষ্ঠাক্ষে যে রোগ বঙ্গদেশে দেখা দিয়াছিল তাহা প্রকৃত বেরি-বেরি নহে, তাহা এক প্রকার শোথমাত্র। জীবাণুর দোষে এই রোগ জন্মায় নাই ; ছাঁটা পরিষ্কার চাউল, সরু ময়দা প্রভৃতি ব্যবহারের জন্তই উৎপত্তি। মাড়োয়ারীদের এই রোগ বেশী হয় নাই, কিন্তু বাঙ্গালিদের বেশী হইয়াছিল কারণ তাহাদের খাদ্য তৈলাক্ত, কিন্তু উহাতে ফস্ফোরাস ও নাইট্রোজেনের (nitrogen) অভাব। অতএব (১) আর্ছাঁটা চাউলের ভাজ ও বেটা আটার রুটী খাইলে; (২) দুগের ডাল অথবা

মাংস খাইলে, এবং (৩) চাউল ও আটাতে কিছু ভূষি মিশাইয়া ব্যবহার করিলে, এই রোগের হস্ত হইতে নিষ্কৃতি লাভ করিবার সম্ভাবনা ।

আর, সম্প্রতি (১৯১৩ কুষ্ঠাব্দে) কোদাই, সিমামুরা, ওড্‌কিস, অজুকি প্রভৃতি জাপানের বিচক্ষণ চিকিৎসকগণ বহু পরীক্ষার পর প্রমাণ করিয়াছেন যে ধাতু, গম, বব, বালি প্রভৃতির আবরণে “ওরিজানিন” নামে এক প্রকার রাসায়নিক পদার্থ বিদ্যমান থাকে, উহাতে মানবদেহের পুষ্টি সাধিত হয় ; সুতরাং ঐ আবরণ ফেলিয়া দেওয়া কোন মতেই বিধেয় নয় (অর্থাৎ আকাঁড়া চাউলের অন্ন, এবং পূর্ণ-গমের দানা হইতে প্রস্তুত ময়দার রুটি, আমাদের পক্ষে হিতকর) ।

৫। মেরুমজ্জার পীড়া

(DISEASES OF THE SPINE) ।

“মায়ুমগুল” কাকাকে বলে, তাহা ১৫৪ পৃষ্ঠায় উক্ত হইয়াছে । মায়ুমগুলের যে অংশ মেরুদণ্ড-নল মধ্যে অবস্থিত, তাহার নাম “মেরুমজ্জা” । মেরুদণ্ডের কয়েকটি প্রধান পীড়া যথাক্রমে লিখিত হইতেছে :—

১। স্নায়বিক দৌর্বল্য ।—১৭৮ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য ।

২। মেরুমজ্জার উত্তেজনা (spinal irritation) ।—শিরদাঁড়ার বেদনা এই পীড়ার প্রধান লক্ষণ ; টিপিলে, চাপিলে, বা সামান্য পরিশ্রমে (বথা, চলা, লেথা, পড়া, সেলাই করা প্রভৃতিতে) মেরুদণ্ডে (বা দেহের অন্য অংশে) বেদনা বাড়ে । ইহা এক প্রকার স্নায়ুদৌর্বল্য, এবং পুরুষ অপেক্ষা স্ত্রীলোকদিগের মধ্যে ইহা অধিক লক্ষিত হয় । আর্জ-নাই ৬, অ্যাগার ৩, স্প্রিক্ক-আসিড্ ৩০, ইথেরিয়া ৩, এবং সিলিকা ৩০ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ । সালফার ৩০, লিবি সিকিউগা ৩, ব্যাসিলিনাম্ ৩০, সিকেরিন্ ৩, টেলিউরিয়াস্ ৬, বেল ৬.

রাস-টক্স ৬, ককিউলাস ৬, আগাফিটিডা ৩ প্রভৃতি ঔষধও লক্ষণানুসারে সময়ে সময়ে আবশ্যক হয়। “বায়ু-দোর্সল্যা”, “বায়ুশূল”, ও স্প্রীক্লোপে “মেরুদণ্ডের উপদাহ” দ্রষ্টব্য।

৩। **মেরুদণ্ডজ্ঞান রক্ত-অম্লতা** (spinal anaemia)।—রক্তক্ষয়, হৃৎপিণ্ডের দোর্সল্যাদি কারণে এই রোগ জন্মে। ফেরাম ৬, আর্স-আরড্ ৬x চূর্ণ, ফস্-অ্যাসিড্ ১x—৬, ক্যাঙ্ক-কার্ক ৬, চায়না ৬, সিকেলি ৩ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

৪। **মেরুদণ্ডজ্ঞান রক্তাধিক্য** (spinal hyperaemia)।—রক্তোরোধ, অর্শ, ঠাণ্ডা বা আঘাত লাগা, অতি সঙ্গম বা পরিশ্রম, স্ট্রিক্‌নিয়া প্রভৃতি উৎকট ঔষধাদি সেবন হেতু এই পীড়া জন্মে। মেরুদণ্ডে ও কোমরে বেদনা, পা কিম্ কিম্ করা, এই পীড়ার প্রধান লক্ষণ। আর্স ৬, হাইপেরিকাম্ ৩, রাস-টক্স ৬, সালফার ৩০, ইহার প্রধান ঔষধ।

৫। **মেরুদণ্ডজ্ঞান রক্ত-শ্রাব** (spinal apoplexy)।—মেরুদণ্ডের মধ্যে বা মেরুদণ্ডাবরক-ঝিল্লী মধ্যে রক্তশ্রাব হইলে, সন্ন্যাস বা পক্ষাঘাতের ভাৱ উপসর্গ ঘটে। স্মৃতরাং, “সন্ন্যাস” ও “পক্ষাঘাত” রোগের ঔষধগুলি লক্ষণানুসারে ইহাতেও প্রয়োগ করিতে হয়। রক্তশ্রাব হেতু জিহ্বা ও হস্ত পদাদি অসাড় হইলে, গুয়াকো ৩।

৬। **মেরুদণ্ডজ্ঞান জল সঞ্চয়**।—মস্তিষ্কে জল-সঞ্চয়ের মত মেরুদণ্ডাতেও জল সঞ্চয় হইয়া থাকে। (বালক্লোপে) “স্পিন্ড-মেরুদণ্ডজ্ঞান জলসঞ্চয় জনিত বিভাজিত মেরু (spinal bifida)” দ্রষ্টব্য।

৭। **মেরুদণ্ডজ্ঞানবরক ঝিল্লী-প্রদাহ** (spinal meningitis)।—মেরুদণ্ডাবরক-ঝিল্লী-প্রদাহের ভাৱ মেরুদণ্ডাবরক-ঝিল্লীরও প্রদাহ ঘটে। উভয় রোগের কারণতত্ত্ব ও লক্ষণাদি একরূপই। অর, অস্তিরতা, বসিরোধ, বা আঘাত জনিত পীড়ার অ্যাকোন ৩x। সর্বদা

বেদনা, নড়িলে চড়িলে বেদনার বৃদ্ধি, ব্রায়ো ৩। অত্যন্ত অবসন্নতা, অসাড়তা, কম্পন, প্রকৃতি লক্ষণে, জেলস্ ১x । পা শক্ত ও পক্ষাঘাতগ্রস্ত হইলে, অকজ্যাল-অ্যাসিড্ ৩x । “মস্তিষ্ক-কশেরু-অর” দ্রষ্টব্য ।

৮। **মেরুদণ্ডের প্রদাহ (Myelitis)**।—পড়িয়া যাওয়া, আঘাত বা ঠাণ্ডা লাগা, মেরুদণ্ডের অস্থি ভাঙ্গিয়া যাওয়া, কোন উৎকট ব্যাধি (যথা সান্নিপাতিক অর, হাম) বা অতি প্রমাদি কারণে, সমস্ত মেরুদণ্ড (বা উহার আংশিক) প্রদাহ ঘটে। শরীর যেন টানিয়া রহিয়াছে এইরূপ বোধ করা এবং ঘণ্টা করেক মধ্যে পক্ষাঘাত উপস্থিত হইলে, বুঝিতে হইবে যে সমস্ত মেরুদণ্ডের বা উহার আংশিক প্রদাহ উপস্থিত হইয়াছে । “মস্তিষ্ক-কশেরু-অর” দ্রষ্টব্য ।

তরুণ আক্রমণে:—আকোন ৩ (মেরুদণ্ডে বিষম বেদনা, ধনুষ্ঠকারবৎ খেঁচুনি, অর); নাক্স-ড ৩ (ধনুষ্ঠকার, স্পর্শাধিক্য); সাইকিউটা ৩ (প্রবল খেঁচুনি, প্রবল চীৎকার) ।

ব্লোগ পুরাতন হইলে:—অকজ্যালিক্-অ্যাসিড ৩x (পা শক্ত, শীতসহ বেদনা); আর্স ৩ (পক্ষাঘাতগ্রস্ত অঙ্গের আকৃকন contraction, অসাড়তা); প্রাঘাম ৬ (মেরুদণ্ডের পক্ষাঘাত বহুকালের পুরাতন হইলে) ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—স্থিরভাবে শয়ন । নরম বিছানায় শয়ন করাইলে শয্যাক্ত (bed-sores) নিবারিত হইতে পারে । হৃৎপিণ্ডের লঘু পথ্য । ঠাণ্ডা জলে নেকড়া ভিজাইয়া শিরদাঁড়ার উপর লাগাইয়া রাখিয়া দেওয়া, পক্ষাঘাত উপসর্গে হিতকর (Dr. Kafka) ।

৯। **পেশীক্রমবদ্ধিত শীর্ণতা (progressive muscular atrophy)**।—এই শীর্ণতা পেশীকরের (muscles), বা বাতরজ্বর (spinal cord) ? ইতঃপূর্বে ডাক্তারদের ধারণা ছিল যে এই শীর্ণতা প্রধানতঃ পেশীর; কিন্তু এক্ষণে নিঃসংশয়রূপে স্থির হইয়াছে যে ইহা “বাতরজ্বর” রোগ । শীর্ণতা প্রথমে করতলের আঙুলে (thumb) লক্ষিত হয়. পরে বাহ ও হস্ত শীর্ণ হইতে থাকে. এবং অন্তিম পর্যায় পেশীকর

পর শৈথিল্য আক্রান্ত হইলে রোগী “জীবন্ত-কঙ্কাল (living skeleton)” রূপে পরিণত হন ।

প্লাস্মা ৬ ও ফস্ফোরাস ৩ প্রয়োগে বহুস্থলে সুফল পাওয়া গিয়াছে । আর্জ-নাই ৬, জেলস্ ৩x, আর্গিকা ৩, এবং সালফার ৩০ পরীক্ষা বাঞ্ছনীয় ।

১০। পিক্-চক্কু-অস্থিপ্রদাহ (Coccygodynia) ।— শিরদাঁড়ার নিম্নের শেষ অংশটুকু দেখিতে কোকিলের ঠোঁটের মত, তাই ইহাকে “পিক্-চক্কু-অস্থি (coccyx)” বলে । ঠাণ্ডা বা আঘাত লাগা, গাঢ়কণ্ঠ বসিয়া যাওয়া, অল্প সাহায্যে প্রসব করান, প্রভৃতি কারণে “পিক্-চক্কু-অস্থি প্রদাহ” ঘটে এবং বেদনা জন্মে ।

টানিয়া ধরা বা খেঁৎলে যাওয়ার মত বেদনায়, কষ্টিকাম ৬ । ছিঁড়ে ফেলা বা ঝিক্ মারা মত বেদনায়, সাইকিউটা ১ । যদি চাপিয়া ধরিলে বেদনা বাড়ে, সিলিকা ৬ । বসিয়া থাকিলে বেদনা, স্পর্শ করিলে বা বেড়াইলে ঐ বেদনার বৃদ্ধিতে, কেলি-বাই ৩x । পিক্-চক্কু-অস্থির প্রান্ত-ভাগে বোঝার ছায় ভারবোধ বা যন্ত্রণায় রোগী শুইয়া পড়িলে, অ্যান্টিম্-টার্ট ৬ । কন্ কন্ বেদনায়, রাস্-টক্স ৬ বা রুটা ১ । জ্বরোগ অধ্যায়ে “পিক্-চক্কু-অস্থি-প্রদাহ” দ্রষ্টব্য ।

১১। মেব্রাক্সতজ্জার ক্ষয় (locomotor ataxy) ।— ঠাণ্ডা লাগা, অতি সঙ্গম, বা অতি শ্রম (শারীরিক বা মানসিক), উপদংশ পীড়াদি হেতু মেরুসজ্জার ক্ষয় হয় । “রোগীর স্বেচ্ছামত পা ঠিক করিয়া কেলিতে না পারা”, এই রোগের প্রধান লক্ষণ ।

রোগের প্রথমাবস্থায়, সিকেলি ৩; পরে, ফ্লুরিক-অ্যাসিড্ ৩ । উপদংশ-জাত রোগে, কেলি-আরড্ ৫—৬, বা নাইট্রিক-অ্যাসিড্ ৬ । রোগী সহজে ক্লান্ত হইয়া পড়িলে, পিক্রিক্-অ্যাসিড্ ৩ । হাত কাঁপা ও দৃষ্টি শক্তির দোষ ঘটিলে, আর্জ-নাই ৩ বা ফস্ ৩ । নাল্-ভ ৩, অরাম্ ৩—২০০, মেডোরিনাম্ ২০০, ম্যাগ্নেসিয়া-কস্ ৬x চূর্ণ—৩০, অ্যালুমেন ৬, লাইকো ৬, আর্স ৩ প্রভৃতি ঔষধও লক্ষণানুসারে আবশ্যক হইতে পারে ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা:—

মংস্ত মাংস ও ডিম্ব এই রোগে একেবারেই নিষিদ্ধ। ঠাণ্ডা লাগান অত্যন্ত অহিতকর। ঠাণ্ডা না লাগে এইরূপভাবে ঘর রুদ্ধ করিয়া ঘান করাইলে অনেক সময় উপকার হয়। হৃৎক এই রোগে বিশেষ উপকারী।

৬। চক্ষু-রোগ।

চক্ষু রোগের কতিপয় প্রধান ঔষধ।

অ্যাগাল্লিকাস্ ৩।—অক্ষিপুটের পেশী সংকোচন।

অ্যাগ্লিস্লাম-সিপা ৬।—চক্ষু দিয়া অধিক পরিমাণে জল পড়িলে; চক্ষু কর-কর করিলে।

এপিস ৬।—চক্ষুর নীচে ফোলা।

অ্যাসাফেটিডা ২—৬।—চক্ষুর অভ্যন্তর হইতে উহার বহির্ভাগের চারিভিতে যেন বেদনা বিস্তৃত হইয়া পড়িতেছে, এইরূপ বোধ করা।

অর্রাম-মেট ৬x চূর্ণ—২০০।—চক্ষুর বহির্ভাগ হইতে উহার অভ্যন্তরস্থ চারিভিতে যেন বেদনা ছড়াইয়া পড়িতেছে, এইরূপ অনুভব।

সালফার ৩০।—চক্ষু জ্বালা করে, চক্ষু মধ্যে যেন বালি পড়িয়াছে। চক্ষু ধুইয়া ফেলিলে, যন্ত্রণা বৃদ্ধি। চক্ষুর সম্মুখে যেন জ্বালা পড়িয়াছে। চক্ষু মধ্যে যেন ছুঁচ ফুটিতেছে।

অইল্যাহ্‌স্ ৩।—চক্ষু রক্ত সঞ্চয়; অক্ষিতার বিস্তৃত।

বোরাক্স্ ৩x চূর্ণ।—চক্ষুর পাতার ছোট ছোট ফুসুড়ি; অক্ষিপুটের লোম জুড়ে যাওয়া; চক্ষুর পাতা ভিতর দিকে উলটে যাওয়া; চক্ষুর কোণ চুলকান ও বেদনা।

ইউক্রেসিয়া ৩।—চক্ষু হইতে জ্বালার স্রাব; বহল অক্ষিপতন; চক্ষুর পাতা লালবর্ণ; প্রাতে চক্ষু বুড়িয়া যাওয়া; কনীনিকা

(cornea)তে প্লেয়া। আবশ্যক হইলে ইউফ্রেসিয়া ৪ আট গুণ জলসহ
মিশাইয়া মাঝে মাঝে বাহ্য প্রয়োগ বিধেয়।

ষ্ট্র্যাচোনিয়াম্ ৩।—দৃষ্টিদর্শন।

ষ্ট্র্যাফিসেসগ্রিয়া ৬।—অন্ধিপুটে শক্ত মাংসপিণ্ড বা উচ্চ
গুটিকা কিম্বা অস্থি-গুন্ড (nodes) হইলে।

ফ্লুরিক্-অ্যাসিড্ ৬।—চক্ষু মধ্যে যেন শীতল বায়ু
বহিতেছে, এইরূপ অনুভব।

ফ্রোটেলাস ৩।—চক্ষু দিয়া রক্ত পড়িলে; চক্ষু হরিদ্রা
বর্ণ হইলে।

পালসেটিল ৬।—খালি জায়গায় বা ঠাণ্ডা বাতাসে
চক্ষু দিয়া জল পড়িলে; হরিদ্রাবর্ণের স্রাব। **প্যালস ৩০** অঙ্গনীর
উৎকৃষ্ট ঔষধ।

প্লাস-টিক্স ৬।—সমস্ত চক্ষু ও উহার চতুর্দিক ফুলিয়া উঠিলে।
চক্ষু দিয়া উত্তপ্ত অশ্রু বর্ষিত হইলে। চক্ষুর পাতা ভারি ও শক্ত বোধ।

কপ্তিকান্ ৬।—চক্ষুর উপর-পাতা স্বতঃ পড়িয়া যায়, রোগী
চোঁটা করিলেও উঠাইতে পারেন না।

প্রভাস্-স্পাইনোজা ৪।—চক্ষু বেদনার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

আভে'ন্টাম্-নাইট্ ৩।—চক্ষু জুড়িয়া যাওয়া বা চক্ষু
হইতে পুষ্টি নিঃসরণ। চক্ষুর সম্মুখে যেন সর্প বেড়াইতেছে।

বেনেডোনা ৬।—চক্ষে মোটেই আলোক সহ্য না হওয়া।

সাইকিউটা ৩।—চক্ষু-তারা বড় হওয়া, চক্ষু অসাড় হওয়া;
দৃষ্টি টেরা হওয়া; অধ্যয়নকালে, অক্ষরগুলি উচু নীচু দেখা বা
একেবারেই দেখিতে না পাওয়া।

সিমিসিফিউগা ৬।—অন্ধি গোলকের বেদনার। চক্ষুতে
বা কর্ণে অবিরত উৎকট বেদনা হইতে থাকিলে, উহার চারি পাশের
চর্মের উপর তুলি দিয়া **সিমিসিফিউগা ৪** লেপন এবং ৩ ক্রম
সেবনে উপকার দর্শে।

নেটাম-মিস্কুর ৩০।—জলবৎ অশ্রু বয়িলে।

কেলি-সালফ ৬২।—পুষবৎ—অশ্রু বয়িলে।

ক্লেমাটিস্ ৩।—চক্ষু শুষ্ক, লাল, ও গরম হওয়া; চক্ষুর
মধ্যভাগে জ্বালাকর বেদনা; ঠাণ্ডার বা রাত্রিতে রোগের বৃদ্ধি; চক্ষু হইতে
জল পড়া।

জেলুসিমিয়ারাম ৩।—চক্ষু-পেশীর স্পন্দন বা অবশতা।

কেলি-কার্ব ৩।—চক্ষু-পুটের উপরভাগ ফুলিয়া উঠা।

নেটাম-মিস্কুর ১২২ বিচূর্ণ।—চক্ষু হইতে জল পড়া
(বিশেষতঃ কাসিবার সময়)।

প্ল্যাটিনাম্ ৬।—কোন বস্তু উহার প্রকৃত আয়তন অপেক্ষা
ক্ষুদ্র দেখাইলে।

চক্ষু-প্রদাহ বা চোখ উঠা

(OPHTHALMIA)।

চক্ষে ধূলিকণা, রোদ্র, হিম, শীতল বাতাস, ধূম, আঘাত লাগা,
স্বাস্থ্যভঙ্গঃপ্রভৃতি, কারণে চক্ষু উঠে। হাম বসন্ত ও প্রমেহ হেতু চক্ষু-
প্রদাহ হইয়া থাকে।

সংক্ষিপ্ত—চক্ষুর খেতাংশ লালবর্ণ; চক্ষু দিয়া জল বা পুথ পড়া;
চক্ষু যুড়িয়া বাওয়া; পিচুটি পড়া; বালি পড়া বা কাঁটা বেঁধার ত্বা
বেদনা; কুট্-কুট্ করা; আলোক সহ্য না হওয়া।

চিকিৎসা:—

ফেরাম-ফস্ ৬২।—সামান্য রকমের চক্ষু-প্রদাহ।

• বেনেডোনা ৩২।—উজ্জ্বল লালবর্ণ চক্ষু; অত্যন্ত বেদনা;
চক্ষু ফুলিয়া থাকে, ও চক্ষু বা কপালের পার্শ্ব দপ্ দপ্ করে; উভয় গাল
লালবর্ণ; আলোক বা সূর্যোজ্বাপ অসহ্য।

অ্যালুমিনা ৩০।—চক্ষু অতিশয় শুষ্ক (বা অশ্রুহীন) থাকিলে ।

অলুম্-মেট্ ৬।—উপদংশ জনিত চক্ষু পীড়ায় ।

অ্যাকোনাইট ৩৫—৬।—বাত জনিত, প্রমেহ জনিত বা সর্দি জনিত তরুণ প্রদাহে ; সামান্য অরুচি ।

অ্যাকোনাইটে উপকার না হইলে এবং অধিক পুষ না থাকিলে,
ব্রাস-টিক্স ৬।

মার্কিউরিয়াস্-কল ৩।—চক্ষু দিয়া জল পড়ার পরেই যখন পুষ জন্মে, পিচুটি পুড়ে, চক্ষু ফুড়িয়া যায়, কন্-কন্ করে ; গরম ও বেদনা বোধ হয় ; চক্ষু চাহিলে ও নাড়িলে বেদনা বোধ হয় ; অতিশয় কুট্-কুট্ করে ও আলোক সহ হয় না । প্রমেহ জনিত চক্ষু-প্রদাহে, মার্ক-কয়ের পর **হিপাল সালফার ৬** উপযোগী ।

এপিস-মেল ৩০।—অধিক পুষ্রাব ; আলোক অসহ ; জালা ; চুলকান ; হল ফুটান যায় বেদনা ; চক্ষুর পাতা ফীত ।

ইউফ্রেশিয়া ৩৫।—(সকল অবস্থাতেই ইহা প্রয়োগ করা যায়) চক্ষু রক্তবর্ণ ; আলোক অসহ ; নাক ও চক্ষু দিয়া অতিশয় জল পড়া ; বেদনা ; বারবার হাঁচি ; চক্ষুর খেতাংশে ও চক্ষু-তারার পার্শ্বে, ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুকুড়ি বাহির হইলে । চক্ষু হইতে পুষ্রাব এবং স্রবৎ পুষ চক্ষুর উপরে পড়িয়া দৃষ্টির ব্যাঘাত জন্মাইলে, ইউফ্রেশিয়া ৪ দশ ফোঁটা এক আউন্স জলে মিশাইয়া চক্ষু ধোত করিতে হয় ।

পাল্‌সেটিনা ৩—৩০।—তরুণ বা পুরাতন চক্ষু-প্রদাহ ; প্রমেহ জনিত চক্ষু-প্রদাহ ।

আর্জেন্টাম্-নাইট্রিকাম্ ৩—৩০।—প্রভূত পুষ্রাব (বিশেষতঃ শিশুদিগের চক্ষু-প্রদাহে) ; পুরাতন চক্ষু-প্রদাহে যখন ঈষৎ হরিদ্রাবর্ণের পুষ্রাব হইতে থাকে, অথচ কোন যন্ত্রণা থাকে না ।

হিপাল সালফার ৬—৩০।—প্রমেহ জনিত চক্ষু-প্রদাহ ।

নাইট্রিক-অ্যাসিড্ ৬—২০০।—উপদংশ জনিত চক্ষু-প্রদাহ ; প্রমেহ জনিত চক্ষু-প্রদাহ ।

সালফার ৩—৩০।—চক্ষু-তারার প্রদাহ ও উহার চতুঃপার্শ্বে রক্তবর্ণের ঢাকা ঢাকা দ্রুত ; স্ফটিকবৎ তীব্র বেদনা ; জল লাগিলে বেদনা বৃদ্ধি । গণ্ডমালা জনিত চক্ষু-প্রদাহ ।

চক্ষুর ষেতাংশের উপরে ছোট ছোট দানা হইলে, মার্ক-সল ৬—৩০ । চক্ষু-প্রদাহ সহ চক্ষুর পাতার ঐরূপ দানা হইলে পালস ৬ বা সালফার ৩০ । প্রদাহ সহ পুষ নিঃসৃত হইলে, আর্জেন্টাম-নাইট্রিকাম ৩—৩০ । (আবশ্যক হইলে ২ কোঁটা আর্জ-নাই ৮ অর্ধ আউন্স পরিষ্কৃত জলে মিশাইয়া চক্ষু ধোত করিতে হয়) ।

ফস্ ৬, জেল্‌স্ ৬, ক্যাডেরিয়া-আয়োড ৬x, ক্যাড-কার্ব ৬, সিলিকা ৬, ষ্ট্রাকাইসেগ্রিয়া ৬, আর্সেনিক ৬, জিঙ্কাম ৬ প্রভৃতি ঔষধও সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে

শস্যাদি ।—লঘুপাক পুষ্টিকর খাদ্য । মৎস্ত ও মিষ্টদ্রব্য নিষিদ্ধ ; রোগীকে পরিষ্কৃত বিছানায় রাখা উচিত । গোলাপ জলে বা অন্ন গরম হুখে চক্ষু পরিষ্কার করা কর্তব্য । আট গ্রেণ কটুকিরী (বা বোরাসিক-অ্যাসিড) এক আউন্স জলের সহিত উত্তমরূপে মিশাইয়া চক্ষু ধুইয়া ফেলিলে, যন্ত্রণার উপশম হইতে পারে । বাঁধা-কপির পাতা নিংড়াইয়া উহার রসে দুই এক কোঁটা মধু মিশাইয়া চক্ষুতে প্রলেপ দিলে উপকার দর্শে । ঠাণ্ডা জল বা বরফ যেন কোন মতেই প্রয়োগ না করা হয় । হলুদে বা সবুজ শাকড়া দিয়া চক্ষু ঢাকিয়া রাখা ভাল ।

চক্ষু কালশিরা পড়া ।

আঘাত বা জোরে ঘন ঘন কাসি হইবার দরুণ কখন কখন চক্ষু হইতে রক্ত পড়ে বা চক্ষুর ষেতাংশে কালচে ভাব দৃষ্ট হয় ; ইহার নাম কালশিরা পড়া ।

* আর্গিকা ৩—৩০ সেবন এবং আর্গিকা ৪ (পাঁচ কোঁটা) অর্ধ আউন্স জলে মিশাইয়া চক্ষুর উপর পটি দিলে উপকার হয় ।

দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা

(AMBLYOPIA) ।

কারণ ।—বহুবিধ কারণে দৃষ্টিক্ষীণতা জন্মিতে পারে । 'অতি সূক্ষ্ম বা অতি উজ্জ্বল পদার্থ অধিকক্ষণ স্থির নয়নে দেখা, অতি নিদ্রা বা অপরিমিত মাদক দ্রব্য সেবন, ঠাণ্ডালাগা হেতু হঠাৎ ঘর্ষরোধ, রক্তোরোধ প্রভৃতি, এই রোগের প্রধান কারণ ।

চিকিৎসা ।—রসরক্তাদি অধিক পরিমাণে নিঃসৃত হইয়া শরীরের রক্তাৱতা বশতঃ দৃষ্টিক্ষীণতা জন্মিলে, চায়না ৬, ৩০ ; চায়না দ্বারা উপকার না পাইলে, কস্‌ফোরাস্ ৬, ৩০ । অতিরিক্ত পরিমাণে মাদক দ্রব্য সেবন জনিত দৃষ্টিশক্তির অৱতা হইলে, নাক্স-ভমিকা ১২ । রক্তাধিক্য বশতঃ ক্ষীণ-দৃষ্টি হইলে, বেলেডোনা ৬, ৩০ । রক্তোরোধজনিত হইলে, পাল্‌সেটিল ৬, ৩০ । হৃৎপিণ্ডের পীড়া বশতঃ হইলে, ক্যাক্টাস্ ৬ । তীব্র শিরো-বেদনাসহ ক্ষীণ-দৃষ্টিতে, স্‌ত্ৰাসুইনেরিয়া ৩ । চক্ষু-তারার বেদনা থাকিলে, সিমিসিফিউগা ৩ । শুক্রমণ্ডলে অতিশয় বেদনা থাকিলে, স্পাইজিলিয়া ৬ বা কলোসিঙ্ক ৬ । মস্তকে রক্তাধিক্য ও নাসিকা হইতে রক্তশ্রাব হইলে, কস্‌ফোরাস্ ৬ ; বাত জন্ম হইলে, ব্রায়োনিয়া ৬ ; রক্তাৱতা বশতঃ দৃষ্টি-ক্ষীণতা জন্মিলে—ফেরাম্ ৬, অ্যাসিড-কস্ ৬, আর্সেনিক ৩০, চায়না ৬, বা ইউক্রেবিয়া ২৫ । পরিপাক শক্তির ক্ষীণতা বশতঃ এই পীড়া হইলে—নাক্স-ভমিকা ৩০, পাল্‌সেটিল ৩০, মার্কিউরিয়াস্ ৬, চায়না ৬, সালফার ৩০, বা বেলেডোনা ৩ ।

সাম্ভারণ নিষ্পত্তি ।—চক্ষুতে যেন ধোঁয়া ধূলা বা প্রথর আলো না লাগে ; সেলাই করা কিম্বা ছোট অক্ষরে ছাপা বই বা ধবরের কাগজ পড়া নিষিদ্ধ ; আবশ্যক হইলে উপযুক্ত চশমা ব্যবহার করা বিধেয় । রক্তাৱতা বশতঃ দৃষ্টিক্ষীণতা জন্মিলে—গুটিকর ও বলকারক দ্রব্য ভোজন, অবগাহন স্নান, বিশুদ্ধ বায়ু সেবন প্রভৃতি-হিতকর ।

রাতকণা বা রাত্র্যন্ধতা (NIGHT-BLINDNESS)।

অনেক লোক অল্প আলোকে (বা সূর্যাস্ত হইতে সূর্যোদয় পর্য্যন্ত) ঘোটেই দেখিতে পান না ; ইহার নাম “রাতকণা”-রোগ । ফাইস্‌টিংমা ও প্রেরোগে আমরা বহুস্থলে স্কুল পাইয়া থাকি । বকুৎ দোষ জনিত নাক্স-ভ ৬। হেলেবোরাস্‌-নাইগ্রা ৩—২০০, চায়না ৬, বেলেডোনা ৬, লাইকোপেডিয়াম ৩০ প্রভৃতি ঔষধেও উপকার দর্শে ।

দিনকণা বা দিবাক্ততা (DAY-BLINDNESS)।

অনেক লোক রোদ্রে বা প্রথর আলোকে দেখিতে পান না :—
বথ্রপ্স্ (Bothrops) ৬—৩০ বোধ হয় এই রোগের প্রধান ঔষধ ।
সিলিকা ৩০, ফস্‌ফোরাস ৬, সালফিউরিক-অ্যাসিড্ ৬ বা বেলেডোনা ৩০
প্রভৃতি ঔষধেও উপকার দর্শে ।

আংশিক-দৃষ্টি (PARTIAL SIGHT)।

কোন পদার্থের কেবল উর্দ্ধাংশ দেখিতে না পাইলে, অরাম-মেট্ ৬।
কোন বস্তুর দক্ষিণ অর্দ্ধাংশ দেখিতে না পাইলে, লিথিয়া-কার্ব ৬। কোন
বস্তুর বাম অর্দ্ধাংশ দেখিতে না পাইলে, লাইকোপোডিয়ামঃ ৬।

দৃষ্টিক্রান্তি ।

কোন জিনিষের প্রতি খানিকক্ষণ চাহিয়া থাকা হেতু চক্ষু শ্রান্ত হইয়া
পড়িলে, ক্যাকেরিয়া-কার্ব ৬ বা নেট্রাম-মিয়ুর ৩০ ।

টেরাদৃষ্টি ।

দক্ষিণ বা বাম যে কোন চক্ষুর টেরাদৃষ্টি হইলে, অ্যালুমিনা ৬ উত্তম
ঔষধ । ক্রিমি জনিত টেরাদৃষ্টিতে, স্পাইজিলিয়া ৩ বা সাইনা ৩। বেল ৩,
হারোসারেমাস ৩, জেলস্ ৩, সাইক্ল্যামেন্ ৩, বা ট্র্যামন্ ৩, সময়ে সময়ে
আবশ্যক হয় ।

অল্পদৃষ্টি বা অদূরদর্শন-শক্তি (SHORT-SIGHT) ।

যাঁহাদের দৃষ্টিশক্তি কম (বা যাঁহারা দূরের জিনিস মোটেই দেখিতে পান না বা ঝাপ্সা ঝাপ্সা দেখেন), তাঁহাদের পক্ষে কাইসস্টিগমা ভাল ঔষধ ।

জাল-দৃষ্টি (MUSCÆ VOLITANTES) ।

এই রোগে চকুর নিকট ক্ষুদ্র পতঙ্গ ধূলিকণা বা স্তম্ভ (বা স্তম্ভবৎ) পদার্থ উড়িতেছে অনুভূত হয় । পুরাতন জ্বর, অপরিমিত শুক্রকরণ, রক্তাশ্লতা প্রভৃতি নানা কারণে এই পীড়া হয় । কারণ অনুসন্ধান করিয়া মূল পীড়ার চিকিৎসা করিলেই, এই পীড়ার উপশম হইবে । তবে অধিকাংশ স্থলে দেখা যায় যে, দুর্বলতা হেতু এই পীড়া হইয়া থাকে ; এইরূপ স্থলে চায়না ৬, বা অ্যাসিড্-ফস্ ৩০, প্রায় সকল লক্ষণেই প্রয়োগ করা যাইতে পারে ।

ধূম-দৃষ্টি বা ঝাপ্সা-দেখা (GLAUCOMA) ।

সময়ে সময়ে চক্ষে অন্ধকার বা কুয়াশাপূর্ণ দেখা । রোগের কারণ আজও ঠিক হয় নাই । স্বাস্থ্যহানি হইলেই, প্রায় এই পীড়া হইয়া থাকে ; কোন কোন পীড়ার আনুষঙ্গিকরূপেও ইহা কখন কখন দেখা দেয় । অ্যাকোনাইট ৬, অার্জেন্টাম-নাইট্রি ৬, ফস্ফোরাস্ ৬, বেলেডোনা ৬, জেলসিমিরাম ৩, স্পাইজিলিয়া ৬, লক্ষণানুসারে ব্যবস্থা ।

তারকামণ্ডল-প্রদাহ

(IRITIS) ।

চকু-তারার চতুর্দিকস্থ রঞ্জিত মণ্ডলকে তারকামণ্ডল বলে । এই তারকামণ্ডল প্রদাহযুক্ত হইয়া উপযুক্ত সময়ে চিকিৎসিত না হইলে, ছানি পড়িয়া দৃষ্টি-শক্তি লোপ পায় ।

প্রদাহ অনেক প্রকার হইতে পারে :—আঘাত প্রাপ্ত হইয়া ; বাত বা প্রমেহ জনিত প্রভৃতি ।

সাধারণ লক্ষণ ।—দৃষ্টি-শক্তির অন্নতা বা দৃষ্টি-শক্তির অভাব, নীপালোকে বা স্বৰ্ণালোকে কষ্ট, চক্ষু মুদ্রিত করিলে বাতনা, উভয় রঙ্গে নুচীবিন্দুবৎ বেদনা ইত্যাদি ।

চিকিৎসা ।—আঘাত হেতু তারকামণ্ডল-প্রদাহে, আর্গিকা ৩ সেবন (৩ আর্গিকা ৪ দশ কোঁটা, অর্কপোয়া জলে মিশাইয়া প্রতিদিন তিন চারিবার খোঁচ করা) । প্রদাহ সহ জ্বর থাকিলে, অ্যাকোনাইট ৩x । যদি মস্তিষ্ক আক্রান্ত হয়, তাহা হইলে আর্গিকা ৩ বা বেলেডোনা ৩ । বাতজনিত প্রদাহে—ব্রায়োনিয়া, স্পাইজিলিয়া, ইউফ্রেসিয়া । গ্রন্থিবাত জনিত প্রদাহে—আর্সেনিক, কলোসিস, ককিউলাস, বা সালফার । উপদংশ জনিত প্রদাহে—কেলি-বাইক্রম, মার্ক-সল, অ্যাসিড-ফস্ । প্রমেহ জনিত প্রদাহে—অ্যাসিড-ফস্, মার্ক-সল, আর্জেন্টাম-নাইট্রিকাম । এই সমস্ত ঔষধ ৬ষ্ঠ শক্তিতে প্রয়োগ করা যায় ।

অঞ্জনী

(HORDEOLUM OR STYE) ।

চক্ষুর পাতার উপরে বা নীচে প্রদাহবিশিষ্ট এক প্রকার ক্ষুদ্র বাহির হয়, তাহাকে **অঞ্জনী** বলে । ঠাণ্ডা লাগা, দুর্বলতা, প্রভৃতি কারণে অঞ্জন হয় । পালসেটিলা ৬—৩০ এই পীড়ার উত্তম ঔষধ । পালসেটিলায় উপকার না হইলে, হিপার-সালফার ৬ । বারম্বার ত্রণ হইতে থাকিলে, বা ত্রণ শুকাইয়া যাওয়ার পর সেই স্থান শুষ্ক হইলে, সালফার ৩০ বা ষ্ট্যাক্সিসাগ্রিয়া ৬ । চক্ষুর উপর-পাতার অঞ্জনী হইলে—মার্কিউরিয়াস্ ৩, সালফার ৩০, কষ্টিকাম ৬, অ্যালুমিনা ৬ উপকারী । চক্ষুর নীচের-পাতার অঞ্জনী হইলে—ষ্ট্যাক্সিসাগ্রিয়া ৬, ফস্ফোরাস্ ৬, রাস-টল ৬ উপকারী । চক্ষুর কোণে অঞ্জনী হইলে—লাইকো ১২ বা ষ্ট্যানাম ৬ দিতে হয় । পুষ্য অন্বিলে—হিপার ৬ বা মার্ক-সল ৬ দেয় ।

পুণ্ডিস্ (বা গরম জলের সেক) দিলে অঞ্জনী সহজে কাটিয়া যার, ও পরে উহাতে গরম ঘি লাগাইলে সম্বর শুকাইয়া আসে ।

চক্ষুর পাতা নাচা

(NICTITATION) ।

চক্ষুর পাতা অবিরত নাচিতে থাকিলে, পাল্‌সেটনা ৬ বা ইয়েষিয়া ৬ ।

চক্ষুর পাতা ঝুলিয়া পড়া ।

রোগী চক্ষের উপরকার-পাতা উঠাইতে পারেন না ; সুতরাং চক্ষে ধূলা, ধূম প্রভৃতি লাগে । চক্ষু আংশিক খোলা থাকায় চক্ষু দিয়া জল পড়ে ও লাল হয় ।

জেলসিমিয়াম ৩৫—৩০ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ । প্রথম হইতেই সূচিকিৎসা করা কর্তব্য, নতুবা চক্ষের পক্ষাঘাত হইবার আশঙ্কা ।

চক্ষুর পাতার আকুঞ্চন ।

১ । চক্ষুর পাতা কৌকড়াইয়া বাহিরের দিকে কুঞ্চিত হইয়া পড়িলে—
এপিস ৬ বা আর্জেন্ট-নাই ৬ (পাতা ফোলা, চক্ষু হইতে পুষ্ণ পড়িলে) ;
ও নাইট্রিক-অ্যাসিড্ ৬ (উপদংশ জনিত) ; এবং হ্যামামেলিস ৪, দশগুণ
জলসহ বাহ্য প্রয়োগ ।

২ । চক্ষুর পাতা কৌকড়াইয়া ভিতরের দিকে কুঞ্চিত হইয়া পড়িলে—
ক্যাকেরিয়া-কার্ক ৬, বোরাক্স ৩, লাইকোপডিয়াম্ ৩০, সালফার ৩০ বা
মার্কিউরিয়াস্ ৩ ফলপ্রসূ ।

চক্ষুর ছানি

(CATARACT) ।

আঘাত লাগিয়া অথবা বার্কিয়া হেতু, তারকামণ্ডলে আসের ভাৱ একটি পর্দা পড়ে ; ইহাতে ক্রমে দৃষ্টি-শক্তির লোপ হয় । ইহা একচক্ষে বা দুই চক্ষেই হইতে পারে ।

চিকিৎসা ।—“সিনেরিয়ার-মেরিটিমা সাকাস”, তরুণ ও পুরাতন সর্বপ্রকার ছানির উৎকৃষ্ট ঔষধ । ইহা আক্রান্ত চক্ষে এক কোঁটা করিয়া দিবসে তিনবার একটু দীর্ঘকাল (মাস পাঁচেক) বাহ্য প্রয়োগে অনেকেই রোগমুক্ত হইয়াছেন শুনা যায় । এই ঔষধ ব্যবহার কালে ক্যাকেরিয়া-ফ্লোয়েটা ১২x বিচূর্ণ সেবন করিলে, বিশেষ উপকার দর্শে । যদি ইহাতে উপকার না হয়, তাহা হইলে ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা ও সেবন । ক্লোরিক-আসিড্ ৬ সেবনে কেহ কেহ নাকি রোগমুক্ত হইয়াছেন ।

চক্ষু মধ্যে কীটাদি প্রবেশ ।

“আকস্মিক হর্ষটনা” অধ্যায়ে, “নাসিকা চক্ষু বা কর্ণে কীটাদি প্রবেশ” দ্রষ্টব্য ।

চক্ষু রোগের কয়েকটি উপসর্গ ।

চক্ষুতে জ্বালাবোধ—বেল ৩, আর্স ৬, সালফার ৩০ ।

চক্ষুতে ঠাণ্ডাবোধ—কস-আসিড্ ৬ ।

চক্ষুভারবোধ বা চক্ষু মেলিতে না পারা—
জেলসিমিয়ারাম ১x ।

চক্ষু স্ফীত হওয়া—এপিস ৬, রাস-টক্স ৬ ।

চক্ষু-স্পন্দন (চক্ষুর গোলক বা পাতা নাচা)—অ্যাগারিকাস
৯, পাল্স ৩ ।

চক্ষু সদা চুলকাইলে ।—সালফার ৩০, পাল্স ৩ ।

চক্ষু দিম্বা জল পড়া ।—ইউক্রেসিয়া ১x, পাল্স ৩ ।

চক্ষু দিয়া উত্তপ্ত জল পড়া ।—আর্স ৩৫—৩০ ।

চক্ষু দিয়া স্নিগ্ধ জল পড়া ।—পাল্‌স ৩—৩০ ।

চক্ষু তাঁটান বা বেদনামুক্ত হওয়া (রোগী চক্ষু স্পর্শ করিতে দেন না) ।—নেট্রাম-মিথুর ১২৫ চূর্ণ—৩০, ব্রায়োনিয়া ৬, হিপার-সালফ ৬, বেলেডোনা ৩ ।

চক্ষে স্নানশূলবৎ বেদনা ।—আর্স ৩, জেল্‌স ১৫—৩, স্পাইজেলিয়া ৬—৩০ ।

চক্ষু যেন ভিতরের দিকে আবৃত্ত হইতেছে, এইরূপ অসুভব ।—অ্যাসিড-ফস্ ৬, ক্রোটন ৬ ।

চক্ষু যেন বাহিরের দিকে আবৃত্ত হইতেছে এইরূপ অসুভব ।—ব্রায়োনিয়া ৬, লাইকো ১২ ।

চক্ষে খেঁৎনে মাওয়াস মত বেদনা বোধ ।—আর্গিকা ৩, জেল্‌স ১৫ ।

চক্ষে ছুঁচ-বেঁধা বা কেটে-মাওয়াস মত বেদনা বোধ ।—ব্রায়ো ৩৫—৩০, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬ ।

ফলক-বেধ বৎ (splinter-like) চক্ষুতে বেদনা অসুভূত হইলে ।—অ্যাসিড-নাইট্রিক ৬, হিপার ৬—৩০, থুজা ৩০ ।

চক্ষে স্থল-মুটান মত বেদনা ।—এপিস্ ৬ ।

চক্ষে ছিঁড়ে-ফেলার মত বেদনা অসুভূত হইলে ।—পাল্‌স্ ৩, অরাম-মিথুর ৬ ।

চক্ষে দপ্‌ দপ্‌ বেদনা অসুভূত হইলে ।—বেল্ ৩, হিপার ৬ ।

চক্ষু আড়ষ্টভাবে অসুভূত হইলে ।—নেট্রাম-মিথুর ৬ চূর্ণ—৩০, ক্রটা ২৫—৬ ।

স্নাত্রিতে চক্ষুর পীড়া বাড়িলে ।—আর্স্ ৬, সিমিলিনাম ৩০ ।

কোঁজ্রে বা প্রথর আলোকে চক্ষুর পীড়া বাড়িলে ।—মার্ক ৬ ।

চক্ষু মাড়িলে সন্ত্রণার স্বাক্ষি ।—ব্রায়ো ৩, নেট্রাম-মিথুর ৩০, আর্জ-নাই ৬ ।

ভাপ দিলে চক্ষুর বাতনা স্বাভিকি।—সালফার ৩০ ।

ভাপ দিলে চক্ষুর বাতনা উপশান্ত।—হিপর ৬ ।

চক্ষু-ভারা শিস্ত ত হইলে।—বেল ৬, ট্র্যাঘো ৩ ।

চক্ষু-ভারা সম্বুচিত হইলে।—সাইনা ২৫—২০০, ওপিয়াম ৬, ফাইসটিগমা ৩ ।

তির্যক দৃষ্টি (টেরা)।—আণ্টোনাইন ২৫, বেলেডোনা ৩, জেসমিরাম ৩৫ হারোসায়েরাম ৬ ।

বর্ণান্ধতা বা দৃষ্টি-বিকার (colour-blindness) অর্থাৎ বর্ণ বিচার করিতে অক্ষম হইলে।—বেঞ্জিনাম-ডিনাইট্রিকাম (Benzinum-dinitricum), আণ্টোনাইন ৩৫ ।

দিবানোকে দেখিতে না পাইলে।—বথ্রোপ্স ৬ ।

রাত্রিকালে দেখিতে না পাইলে।—বেলেডোনা ৬, নাক্স-ভমিকা ৬—৩০, ফাইসটিগমা ৩ ।

ক্ষীণ-দৃষ্টি ।—ফস্ফোরাস ৬, কষ্টিকাম ৬, টেব্যাকাম ৬ ।

বাপ্সা দেখা।—ফস ৬, টেব্যাকাম ৬, কষ্টিকাম ৬ ।

লাল বা সবুজ বর্ণ চক্ষুর সামনে দেখা।—ফস ৩ ।

ছত্রিভাবর্ণ চক্ষুর সামনে দেখা।—আণ্টোনাইন ১৫—৩৫ ।

পড়িবার সময়ে চক্ষু সহজে ক্লান্ত হইয়া পড়িলে।—জ্যাবোরাগি ৩০, নেট্রাম-আর্স ৩—৩০ ।

পড়িবার সময়ে যেন অক্ষরগুলি পরস্পরের সঙ্গে বুড়িয়া যাইতেছে।—এইরূপ অনুভূত হইলে।—নেট্রাম-মিয়ুর ৩০ ।

পড়িবার সময়ে যেন অক্ষরগুলি অন্তর্হিত হইতেছে বলিয়া বোধ হইলে।—সাইকিউটা—৩ ।

৭। কর্ণ-রোগ

(DISEASES OF THE EAR) ।

শ্রবণেন্দ্রিয় বা কর্ণ ।

শ্রবণেন্দ্রিয় সাধারণতঃ তিন ভাগে বিভক্ত :—

১। কর্ণকুহর বা কর্ণের বহির্ভাগ (outer ear)

২। কর্ণের মধ্যভাগ (middle ear) ।

৩। কর্ণের অন্তর্ভাগ (inner ear) ।

কর্ণের যে অংশ আমরা দেখিতে পাই ও যে রক্ত ইহাকে মস্তকের সহিত সংযোগ করিয়া দিতেছে, তাহাকে “কর্ণের বহির্ভাগ” বলা হয় । কর্ণকুহর ভিতরের দিকে একখানা ছোট পর্দা থাকে, তাহাকে “পটহ” (drum) বলে । এই পটহ দ্বারাই শ্রবণ-জ্ঞান জন্মে ; সুতরাং এই পটহ ছিন্ন হইলে বা অত্র কোনরূপে ইহার দোষ ঘটিলে, শ্রবণ-শক্তির ব্যাঘাত জন্মে—এমন কি বধিরতা পর্য্যন্ত হইবার আশঙ্কা থাকে । এই পটহ হইতে “কর্ণের অন্তর্ভাগ” বিবরটির নাম “কর্ণের মধ্যভাগ” । ইহার পরই “কর্ণের অন্তর্ভাগ” ; ইহাতেই প্রকৃতপক্ষে শব্দ গৃহীত হইয়া ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্রাব দ্বারা মস্তিকে নীত হয় ।

কর্ণ-প্রদাহ

(OTITIS) ।

কর্ণ-প্রদাহ, প্রায়ই ঠাণ্ডা লাগিয়া হয়, এবং কর্ণকুহরের গীড়ার সহিত সংশ্লিষ্ট থাকে । কাণের ভিতর দৃশ্য দৃশ্য-বদনা, ফুলিয়া উঠা, ও লালবর্ণ হওয়া এই রোগের প্রধান লক্ষণ ; সঙ্গে সঙ্গে অরও থাকিতে পারে । প্রথম হইতে চিকিৎসা না করিলে, কর্ণের গভীর অংশ পর্য্যন্ত আক্রান্ত হয়, ও ক্রমে হ্রগন্ধ স্রাব নিঃসৃত হইতে থাকে ।

চিকিৎসা।—প্রথমাবস্থায় (বিশেষতঃ শিরঃশীড়া ও গলার ব্যাধায়), বেলেডোনা ৩x সেবন ও ফ্ল্যানেল গরম করিয়া সেক দেওয়া । সর্দিজনিত কর্ণপ্রদাহে, পালসেটিলা ৩ ; কিন্তু যদি কর্ণগর্ভ পর্য্যন্ত বেদনা এবং সেই সঙ্গে জ্বর থাকে, তাহা হইলে অ্যাকোনাইট ৩x । স্ফুটানয়ন্ত্রায় বেদনা ও কর্ণমূলে অসহ্য বেদনায়, ক্যামোমিলা ৬ । কাণে টন্ টন্ বেদনা ও গ্রন্থি ফুলিলে, মার্ক-সল ৬ । শীড়া পুরাতন হইলে, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬, বা সালফার ৩০ ব্যবস্থা ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—তুলা বা ফ্ল্যানেল দিয়া কাণ ঢাকিয়া রাখিতে হইবে, যেন কর্ণরন্ধ্রে ঠাণ্ডা না লাগে । ফ্ল্যানেল বা লবণের পুঁটুলি গরম করিয়া সেক দিলে, অথবা দুই এক ফোঁটা মুলেন-অয়েল বা গরম সরিষা-তৈল কিম্বা পালসেটিলা ০ কাণে ঢালিয়া দিলে, কম পড়ে ।

কর্ণ-শূল

(OTALGIA) ।

পূর্বোক্ত কর্ণ-প্রদাহে—জ্বর ও দশ দশ বেদনা থাকে ; আর **কর্ণশূলে**—কর্ণে কেবল শূলবিধ্বংস দারুণ বেদনা উপস্থিত হয়, এই বেদনা সময়ে সময়ে দন্তমূল পর্য্যন্ত বিস্তৃত হইয়া থাকে । ঠাণ্ডা বা অগ্ন্যঘাত লাগা, কাণে কাঠি দিয়া খোঁচান, কাণের ভিতর জল ঢোকা, কর্ণ-মল বা কাণের খোল নড়িয়া বেড়ান, কাণের ভিতর ফুসুড়ি বা ফোড়া হওয়া প্রভৃতি কারণে এই দুঃসহ বেদনা উপস্থিত হয় ; হাম বা বসন্ত রোগের পরও কখন কখন কর্ণ-শূল হইয়া থাকে ।

• **চিকিৎসা।**—ঠাণ্ডা লাগা বা কিম্বা কর্ণে শীতল জল প্রবেশ হেতু কাণ কামড়াইলে, অ্যাকোনাইট ৩x । প্রমেহ জনিত কর্ণ-শূলেও অ্যাকোন্ ৩x উপকারী । আঘাত প্রাপ্তি জনিত শীড়ায়, আর্গিকা ৩ ।

হুলবিদ্ধবৎ বেদনায়, পাল্‌সেটিলা ৩২। সর্দি জনিত কর্ণ-শূলও, পাল্‌সেটিলা উপকারী। দস্ত-শূলের সঙ্গে সঙ্গে কর্ণ-শূল হইলে, ক্যামোমিলা ১২ বা মার্ক-সল ৬। কর্ণ-প্রদাহ রোগের “আমুসিক চিকিৎসা” দ্রষ্টব্য।

কাণে ব্যথা

(PAIN IN THE EAR)।

কর্ণপ্রদাহ কর্ণশূল বা কাণ-মলে দেওয়া প্রভৃতি কারণে, কাণ টাটায় বা বেদনায়ুক্ত হয়। মূল কারণ অনুসন্ধান পূর্বক ইহার চিকিৎসা করিতে হয়। অ্যাকোন, বেল, ক্যামো, ফেরাম-ফস, হিপার, মার্ক, পালস, সালফার প্রভৃতি ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ (“কর্ণরোগ” সমূহের ঔষধাবলি ও “আমুসিক চিকিৎসা” দ্রষ্টব্য)।

বেদনার প্রকৃতি অনুসারে চিকিৎসা :—কাণ সদা টাটাইয়া থাকিলে, মার্ক ৬। কাণ যেন বিধিতেছে বা ছিদ্র হইতেছে এরূপ বেদনায়, ক্যালিকাম ৬। জ্বালাকর বেদনায়, আর্স ৩। খামচান মত বেদনায়, পালস ৩। স্নায়ু-শূলবৎ বেদনায়, ক্যামো ৬ বা বেল ৩। দপ্ দপ্ বেদনায়, বেল ৩। হুল-বেঁধনবৎ বেদনায়, এপিস ৬। ছুঁচ-ফোটা মত বেদনায়, ক্যামো ৬ বা কেলি-কার্ক ৬। ছিঁড়ে যাওয়ার মত বেদনায়, বেল ৩, ক্যামো ৬, বা পালস ৩। থেঁৎলে যাওয়ার মত বেদনায়, আর্গিকা ৩।

কর্ণ-ব্রণ

(ABSCESS OF THE MEATUS)।

কর্ণাবর্তের পার্শ্বে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ব্রণ হইয়া বেদনায়ুক্ত, ক্ষীণ, ও লালবর্ণ হয়; ইহাতে শক্তি-শক্তির ব্যাঘাত পর্য্যন্ত ঘটে।

চিকিৎসা।—দগ্ দগ্ বেদনা, লালবর্ণ ও ক্ষীত হইলে, বেলেডোনা ৩x সেবন; এবং বেলেডোনা ৪, বাহ্য প্রয়োগ । বেলেডোনার উপকার না হইলে, সিলিকা ৩০ । পুষ্য হইবার উপক্রম (শীত পাকাইবার জন্ত), হিপার-সালফার ৬ । প্রদাহ কমিলে, সালফার ৩০ ।

কর্ণ-নাদ

(TINNITUS AURIUM) ।

এই রোগে কর্ণে গুন্‌গুন্‌ ফস্‌ফস্‌ সোঁ-সোঁ বা বাত্মধ্বনিবৎ শব্দ অমুভূত হয় । অত্যাশ্রয় পীড়ার পরবর্তী উপসর্গ জনিত বা দ্রাব্যিক হ্রস্বলতা হেতু, কর্ণনাদ পীড়া ঘটে ; এই পীড়া হইতে ক্রমে বধিরতা জন্মিতে পারে ।

চিকিৎসা।—কর্ণে ঘণ্টাধ্বনি, গর্জনবৎ, বা গুন্‌গুন্‌ শব্দ হইলে, অ্যাসিড্‌ ফস্‌ফোরিক ৩০ । প্রাতঃকালে কর্ণে গর্জনবৎ শব্দ ও বায়বীয় কাণের ভিত্তর চুলকানি থাকিলে, নাক্স-ভয়িকা ৬—৩০ । কর্ণে জলপ্রবাহের জ্ঞান বা গুন্‌গুন্‌ শব্দ অমুভূত হইলে, ক্যামোমিলা ৬ । কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত বিবিধ প্রকার কর্ণনাদে, অ্যাসিড্‌-নাইট্রিক ৬ বা চায়না ২০০ । মস্তকে রক্তসঞ্চয়জনিত কর্ণনাদে, বেলেডোনা ৬ । বমন সহ কর্ণনাদে, ভিরেট্রাম-অ্যালবাম্‌ ৩ । কলের গাড়ীর শব্দের জ্ঞান শব্দ বা “হিস্‌-হিস্‌” শব্দ বিশিষ্ট কর্ণনাদে, ডিজিটেলিস্‌ ৬ ।

কর্ণ-মূল-প্রদাহ

(PAROTITIS) ।

এই রোগ সংক্রামক ; স্নুতরাং ইহা প্রায়ই বহুব্যাপকরূপে প্রকাশ পায় (বিশেষতঃ শীত ও বর্ষাকালে) । নিম্ন-চোয়ালের কোণে ও কাণের নীচে একটি লাল-নিঃসারক বড় গ্রন্থি (gland) আছে, ইহাকে “কর্ণ-মূল” কহে । কর্ণ-মূল প্রদাহিত হইলে উক্ত গ্রন্থি (এক বা উভয় পার্শ্বের গ্রন্থি, অর্থাৎ

কর্ণের সম্মুখবর্তী ও নিম্নবর্তী স্থান টুকু) ক্ষীত বেদনায়ুক্ত লালবর্ণ ও শক্ত হয়। জ্বর, বমনেচ্ছা, লালাক্ষরণ, গণ্ডস্থল ক্ষীতি, চর্কণ করিতে ও গিলিতে কষ্ট, গলা ফুলিয়া উঠা, ঘাড় নাড়িতে না পারা, প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ। সাধারণতঃ ইহাতে ভয়ের বিশেষ কারণ নাই; কিন্তু এই রোগ যদি গ্রন্থিস্থল (glands) ছাড়িয়া হৃৎপিণ্ড মস্তিষ্ক জ্বীলোকের স্তন বা পুরুষের অণ্ডকোষাদি আক্রমণ করে, তাহা হইলে বিপদের আশঙ্কা আছে। বালক ও যুবকদের মধ্যেই এই রোগ অধিক দেখিতে পাওয়া যায়। বৃদ্ধ বা জ্বীলোকদিগের মধ্যে এই রোগ বিরল। ঠাণ্ডা লাগা প্রভৃতি কারণেই এই রোগ অধিকাংশ স্থলে তরুণ আকারে প্রকাশ পায়; কিন্তু সময়ে সময়ে দূষিত জরাদি হেতুও এই পীড়া জন্মে।

চিকিৎসা:—

অ্যাকোনাইট ৩৫—৩।—জ্বর, তৃষ্ণা, অস্থিরতা, যন্ত্রণা প্রভৃতি লক্ষণে (বিশেষতঃ রোগের প্রথম অবস্থায়)। শীতকালের ঠাণ্ডা লাগিয়া রোগ হইলে।

মার্কিউরিয়াস-বিন-আইওডেটাস্ ৩৫—৩।—এই রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ (বিশেষতঃ রোগ কিঞ্চিৎ অগ্রসর হইলে, জ্বর কম পড়িলে এবং লালাক্ষরণ অধিক হইতে থাকিলে)।

পাল্‌সেটিলা ৩৫।—অণ্ডকোষ (testicles) আক্রান্ত হইলে ও কর্ণমূল প্রদাহের পর বায়ুরোগ (mania) দেখা দিলে।

বেলেডোনা ৩—৩০।—গণ্ড (বিশেষতঃ দক্ষিণ-দিকের) ফুলিয়া উঠা বা লালবর্ণ হওয়া, প্রলাপ, দারুণ যাতনা, মস্তিষ্ক আক্রান্ত হওয়া প্রভৃতি লক্ষণে।

ক্লাস-টক্স ৩।—কর্ণমূল (বিশেষতঃ বাম-দিকের) ফুলিয়া উঠা ও গাঢ় লালবর্ণ হওয়া, অত্যন্ত যাতনা থাকা প্রভৃতি লক্ষণে। বর্ষার হাওয়ার রোগ হইলে।

সালফার ৩০।—পূষ হইবার আশঙ্কা থাকিলে।

— ত্রিপাল সালফার ৬—৩০।—রোগের শেষ অবস্থায়।

সিলিকা ৬—৩০ ।—নালী বা হইলে ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।—রোগীকে সর্বদা শয্যায় শয়ন করাইয়া রাখা উচিত । আক্রান্ত স্থানটি তুলা দিয়া ঢাকিয়া রাখিতে হইবে । বেশী হৃৎ বা মাছ মাংস খাওয়া ভাল নয় । পীড়ায় প্রবল অবস্থায় সাণ্ড বার্ণি বোল প্রভৃতি ব্যবস্থেয় ; পরে, খাণ্ড লঘু, পুষ্টিকর, অথচ তরল হওয়া আবশ্যক । ১৫ গ্রেণ বিন-আরডাইড্-অভ্-মার্কারি, এক আউন্স ভ্যাসেলিন সহ মিশ্রণ পূর্বক তুলার মাখাইয়া প্রদাহিত স্থলে পটী বসাইয়া দিলে অনেক সময় উপকার পাওয়া যায় ।

কাণ পাকা বা কাণে পূষ

(OTTORRHOEA) ।

হাম, অর প্রভৃতি পীড়ায় পর, এবং গণ্ডমালাগ্রস্ত শিশুদের কাণে পূষ হইয়া থাকে । বয়ঃপ্রাপ্ত ব্যক্তিদিগের কর্ণে পূষ হওয়া, বধিরতার পূর্বলক্ষণ । অনেকে বলেন মুলেন-অয়েল এই রোগের একটি ভাল ঔষধ ; আক্রান্ত কর্ণে প্রতিদিন মুলেন-অয়েল করেক ফোঁটা ঢালিয়া দিতে হইবে ।

চিকিৎসা ।—অধিক পরিমাণে দুর্গন্ধ পুষ্য্রাবে, অরাম-মেট ৬ । কর্ণের পশ্চাভাগে ও নিম্নদেশে বেদনা এবং ক্ষীততা সহকারে দুর্গন্ধ পুষ্য্রাব (বিশেষতঃ শরীরের পারদ দোষ থাকিলে), নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬ । পুরাতন কর্ণ্রাব যাহা বহু চেষ্টায় আরাম হয় না, ক্যাকেরিয়া-কার্ক ৬, ৩০ । কর্ণ হইতে রক্তাক্ত, জলবৎ পাতলা, আঠা আঠা দুর্গন্ধ পুষ্য্রাব হইলে, গ্রাফাইটিস ৬ । গন্ধশূণ্য প্লেগ্মা বা পুষ্য্রাব হইলে, পালসেটিলা ৬ । কর্ণ মধ্যে তীব্র বেদনা সহকারে পূষ বা রক্তাক্ত পুষ্য্রাব হইলে, মার্ক-সল ৩ । কর্ণের বাহিরে ক্ষীততা ও মধ্য-কর্ণ হইতে পাতলা স্রাব হইলে, সিলিকা ৩০ ; কাণে সদাই তালা লাগিয়া থাকা (কিন্তু জোরে শব্দ করিলে ঐ তালা-লাগা ছাড়িয়া বাওয়া), কাণে মাঝি পড়া

প্রভৃতি লক্ষণ সহ কাণ থেকে পাতলা পুষ পড়িলেও, সিলিকা ৩০ ফলপ্রদ । রক্তাক্ত চট্টটে হর্গন্ধ পুষ আছে, গ্র্যাফাইটিস্ ৬ । খুব পুঞ্জীভবন কাণ-পাকা রোগে, টেলুরিয়াম্ ৬ ফলপ্রদ । পুষ শুকাইয়া বধির হইবার উপক্রম হইলে, কিছুদিন সালফার ৩০ ও ফস্ফোরাস্ ৬ পর্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিতে কেহ কেহ পরামর্শ দেন ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—কোন তীব্র ঔষধাদি প্রয়োগে পুষ বন্ধ করা অত্যন্ত অনিষ্টকর । পরিষ্কার জল সহ দ্বিগুণ পরিমাণ দুধ মিশাইয়া তদ্বারা কাণ ধুইবার পর ব্রাটং কাগজ দিয়া উহা শুষ্ক করিতে হইবে ; পরে তুলার দুই এক ফোঁটা পচা-আতর ঢালিয়া উহা কাণের ভিতর রাখিয়া দিলে কাণ বেশ পরিষ্কার থাকে ও পুষের হর্গন্ধ অনেকটা নিবারিত হয় । পিচকারি ব্যবহার না করাই ভাল ।

বধিরতা

(DEAFNESS) ।

বধিরতা তিন প্রকার :—(১) স্নায়বিক-ক্রিয়া-বৈষম্য-হেতু, (২) অজ্ঞাত পীড়া জনিত, (৩) মূক-বধিরতা (অর্থাৎ আজন্ম বোবা-কাল্য থাকে) জন্ম । প্রথমোক্ত দুই প্রকার বধিরতা চিকিৎসা দ্বারা আরাম হইতে পারে ।

চিকিৎসা।—বধিরতার প্রথম অবস্থায় মূলেন-অরেল ৩০ ফোঁটা করিয়া দিবসে দুইবার কাণের ভিতর দেওয়া ব্যবস্থা । সর্বাঙ্গীণ দৌর্য্য ও গণ্ডমালাজনিত বধিরতার বাস্তবধনি ও অজ্ঞাত শব্দ শুনিতে পাওয়া, কিন্তু যত্নোন্নয়ন কথা বুঝিতে না পারা ; এবং কর্ণে সর্সদাই এক প্রকার শব্দ অহুত্ব হওয়া প্রভৃতি লক্ষণে, ফস্ফোরাস্ ৩০ । রক্তসঞ্চয় জনিত শিরঃপীড়ার কর্ণে এক প্রকার শব্দ অহুত্ব সহ বধিরতার, কিনিনাম-সালফ ৩০ ক্রমের বিচূর্ণ । অপরিমিত শুষ্ককর জল শক্তি-শক্তির অন্নতা জন্মিলে, অ্যাসিড্-ফস্ ৬ ।—দীর্ঘকালব্যাপী বধিরতা সহ কর্তব্যে,

ড্রোগ্‌স্ ৩। তালুমুল বৃদ্ধি সহ বধিরতায়, ক্যাক-ফস্ ৩৫ (Dr. Cooper)। রোগীর নিজ কথাই তাঁহার কর্ণে প্রতিধ্বনিত হইলে বা তাঁহার কাণের ভিতর শুষ্কতা অনুভূত হইলে, গ্র্যাফাইটিস্ ৬। জরের পর বধিরতায় গ্র্যাফাইটিস্ ২০০। সর্দি জনিত তরুণ বধিরতায়, অ্যাকোনাইট ৬, বেলেডোনা ৬, বা পাল্‌সেটিলা ৬; এবং পুষ্কল অবস্থায় মার্কিউরিয়াস্ ৬। জ্বর বা অল্প গীড়ার পর বধিরতা জন্মিলে, বেলেডোনা ৬, পাল্‌সেটিলা ৬, সিলিকা ৩০, চারনা ৬, সালফার ৩০, বা অ্যাসিড-ফস্ ৩। কর্ণগহ্বরে ক্ষত হইয়া উঠা হইতে শ্রাব বন্ধ হওয়া প্রযুক্ত বধির হইলে—সালফার ৩০, হিপার-সালফার ৬, অরাম-মোট ৬, কষ্টিকাম ৬, বা অ্যান্টিম-ক্লড ৬।

শিশুদিগের কাণমলে দেওয়া বা কাণে প্রহার করা কোন মতেই উচিত নয়। স্নানের পর যেন কর্ণ মধ্যে জল না থাকে।

কর্ণরোগের কয়েকটি প্রধান ঔষধ ।

অ্যাসিড-নাইট্রিক ৬।—চর্ষণকালে ক্যাক-ক্যাক শব্দ বোধ, শ্রবণ-শক্তির হ্রাস।

অ্যান্টিম-ক্লড ৬।—কর্ণের পশ্চাত্তাগে আর্দ্র উদ্বেদ।

ব্যালাইটা-কার্ব ৬।—শ্রবণ-শক্তির হ্রাস; কর্ণের চতুর্-পার্শ্বের গ্রন্থিচয়ের ফুলা ও বেদনা।

বেলেডোনা ৬।—উচ্চ শব্দ মোটেই সহ করিতে না পারা।

ক্যাঙ্কেলিস্‌-কার্ব ৬।—পুষ-শ্রাব, গ্রন্থি ফুলিয়া উঠা।

চাস্তানা ৩।—কর্ণনাদকালে নানা রকমের শব্দ শুনা।

কেলি-বাইক্রম ৬ বা হিপার-সালফার ৬।—

গলকত সহ কর্ণগহ্বরে স্থচীবিদ্ধবৎ বেদনা।

ফাইটোল্যান্ড্রা ৩৫ বা ল্যাকেসিস্ ৬।—গিলিবার সমর বেদনা।

শ্রবণ-শক্তির হ্রাস

(HARDNESS OF HEARING) ।

ঠাণ্ডা লাগা, কর্ণ-প্রদাহ, কাণে পুণ হওয়া, স্নায়বিক দৌর্বল্য প্রভৃতি কারণে, শ্রবণ-শক্তি কমিয়া যায় ।

চিকিৎসা :—

ঠাণ্ডা লাগা হেতু হইলে—অ্যাকোনাইট ৩x, ক্যামোমিলা ৬, পাল-সেটিলা ৩, বা মার্কিউরিয়াস ৩ । কর্ণ-প্রদাহজনিত হইলে ও তৎসহ-কাণে গুন্-গুন্ শব্দ অনুভূত হইলে—বেলেডোনা ৩, কষ্টিকাম ৬, সিলিকা ৬, সালফার ৩০ । কাণে পুণ বা ক্ষত, অথবা পুণ পড়া হঠাৎ বন্ধ হইয়া শ্রবণ-শক্তি কমিয়া বাইলে—হিপার-সালফার ৬, সালফার ৩০, পাল-সেটিলা ৩, মার্কিউরিয়াস ৬, ক্যাসেরিয়া ৬ । হাম প্রভৃতি রোগের পর হইলে—সালফার ৩০, মার্কিউরিয়াস ৩, কার্বো-ডেজ ৩০ । স্নায়বিক দুর্বলতা হেতু হইলে—কস্ফোরিক-অ্যাসিড্ ১x—৬, কসকোরাস ৬ । অধিক মাত্রার পারদ বা মার্কিউরিয়াস ব্যবহার জনিত শ্রবণ-শক্তি কমিয়া বাইলে—নাইট্রিক-অ্যাসিড্ ৬, হিপার-সালফার ৬, অরাম মেট ৩x চূর্ণ—২০০ ।

কর্ণমল বা কাণে খোল

(EAR-WAX) ।

কর্ণ হইতে যে তৈলবৎ কোমল পদার্থ নিঃসৃত হইয়া জমিয়া শক্ত হয়, তাহাকে “খোল” বলে । কাহারও কাহারও খোল অধিক মাত্রায় জমে ও তজ্জন বস্ত্রাদি হয় ; কাহারও বা খোল জমে না ।

চিকিৎসা ।—খোল জমিয়া পুণ নির্গত ও দুর্বন্ধ হইলে, কোনারান্ ৩ বা কার্বো-ডেজ ৩০ । কাণ অত্যন্ত শুষ্ক হইলে ও নোটেই খোল জমিতে না পারিলে, ল্যাকেসিস ৬ বা মিউরিয়টিক-অ্যাসিড্ ৬ কিংবা প্র্যাকাইটিস্

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—তিন চারি রাতি উপর্যুপরি অল্প গরম তৈল কাণে ঢালিয়া দিয়া কাণ-ধোয়া-পিচ্কারির সাহায্যে ঐষদ্রুফ জলে কর্ণ ধোত করিলে খোল সহজেই সারিয়া যায় ।

কর্ণ মধ্যে কীটাদির প্রবেশ।—“আকস্মিক হুর্টনা” অধ্যায়ে “নাসিকা চক্ষু ও কর্ণে কীটাদি প্রবেশ” দ্রষ্টব্য ।

কাণে একজিমা

(ECZEMA OF EAR) ।

রাস-টক্স ৩, মেরুরিয়াম ৬—২০০, গ্রাফাইটিস ৬, ও পের্টোলিয়াম ৩, এই রোগের প্রধান ঔষধ ।

সাবধান, দ্বিধ বা গন্ধকের মলম যেন বাহ্য প্রয়োগ করা না হয় । তাহাতে একজিমা আপাততঃ সারে বলিয়া প্রতীয়মান হয় বটে, কিন্তু বাস্তবিক রোগ না সারিয়া ভিতরে বসিয়া যাইয়া দৈহিক অঙ্গর বহাদি আক্রমণ করে ; ইহাতে রোগীর মৃত্যু পর্য্যন্ত বাটতে পারে । তবে ভ্যাসেলিন বা জলপাই-তৈল (olive-oil) নিঃসঙ্কোচে বাহ্য-প্রয়োগ করা যাইতে পারে ।

৮। নাসিকার পীড়া ।

(DISEASES OF THE NOSE) ।

নাসিকা-প্রদাহ (RHINITIS) ।

নাসিকার ঝিল্লী-সমূহের প্রদাহে নাসিকা উষ্ণ ক্ষীত ও লালবর্ণ হয় । বেলেডোনা ১x—৩, অ্যাকোনাইট ৩x, মার্কিউরিয়াস ৩, এই রোগের প্রধান ঔষধ । পুষ হইলে—হিপার-সালফার ৬, মার্কিউরিয়াস ৬, বা কেলি-বাইক্রম ৩ ।

নাসিকায় সর্দি

(CORYZA) ।

নাসিকায় শ্লেষ্মিক-ঝিল্লীর রক্তাধিক্য বশতঃ শ্লেষ্মা নিঃসরণের নাম “সর্দি” ।

অ্যাকোনাইট ৩২ (হাঁচি, টাকরা জ্বালা, অরতাব প্রভৃতি রোগের আরম্ভে); অ্যালিসিয়াম-সিপি ১২—৩ (নাসিকা হইতে বহুল পাতলা উগ্র হাজাকর-সর্দি করিলে); আর্সেনিক ৩২ (নাক চোক দিয়া সর্দি পড়া সবেও মাঝে মাঝে নাক বুজিয়া যাইলে); পালম্ ৩ (পাকা সর্দি—হলবে পুষের মত সর্দি); নাক্স-ভ ৬ (সর্দিঝরা বন্ধ হইয়া নাক সেঁটে ধরা শিরঃপীড়া কোষ্ঠবদ্ধতা প্রভৃতি তরুণ সর্দি রোগের প্রধান ঔষধ । সর্দি পুরাতন হইলে, কেলি-বাই ৩২ চূর্ণ—৩ (কঠিন সব্জ-স্রাব) ও ক্যাক্স-কার্ব ৬ (হর্গন্ধস্রাব) উপকারী । অত্যন্ত উপসর্গ ও ঔষধাদি জন্ত খাস-বস্ত্রের পীড়ায় “সর্দি” দ্রষ্টব্য ।

নাসিকা রোগের কয়েকটি ঔষধ :—

অ্যালিসিয়াম-সিপি ৬ ।—নাসিকা হইতে প্রচুর পরিমাণে জল ঝরা ; গরম ঘরে যাইলে হাঁচি হওয়া ।

অ্যামন-কার্ব ৬ ।—রাত্রিতে নাক বুজিয়া যাওয়া হেতু খাস প্রাশাসে কষ্ট ; নাসিকায় ক্ষত ; রক্তময় শ্লেষ্মাস্রাব ; নাকের ডগা লাল ; সকালে মুখ ধুইবার সময় নাক থেকে রক্ত পড়া ।

আর্জেন্ট-নাইট্রিক ৬ ।—নাক চুল্কান ; নাক একটু রগড়াইলেই রক্ত পড়া ।

আর্সেনিক ৬ ।—গরম শ্লেষ্মা বাহির হওয়া ; নাক বুজিয়া যাওয়া লক্ষণে ।

সিপিহ্যা ৩০ ।—বারমানেই বীহাদের নাকের ডগায় জলবৎ বা শ্লেষ্মায় সর্দি ঝুলিতেছে ।

টিউফ্রিস্ক্যান ৬।—চশমা ব্যবহার জনিত নাসিকার কোনরূপ অণকার হইলে । বাছাই করা ভাল চশমা ব্যবহার করা সত্ত্বেও যদি উহা নাকে কোনরূপ বিষ জন্মায়, তাহা হইলেও এই ঔষধটি ফলপ্রসূ ।

অল্লাম-মেই ৩২ বিচূর্ণ—৩০।—হুর্গন্ধ পচা রক্তময় আব ও তৎসহ নাসিকার অস্থিতে চুলকানি বা ঘা ।

সাইনা ৩২।—ক্রমাগত নাক-চুলকান ।

ইউফ্রোমিস্কা ৪।—নাসিকা হইতে প্রচুর পরিমাণে আব ।

হিপাল-সালফার ৬।—নাসিকার ক্ষতে ।

ফেলি-বাইক্রম ৩।—হুর্গন্ধ হরিদ্রাভ চট্‌চটে স্লেয়াআব ; নাসিকা-ক্ষত ; ভ্রাণ-শক্তির হ্রাস বা লোপ ।

মার্কি উল্লিস্ক্যান ৩।—পৃথক্‌ গাঢ় সবুজবর্ণের আব ; নাকের অস্থিতে ক্ষত ।

নাক্স-ভমিকা ৩।—এক নাক বুজিয়া যাওয়া ; দিনের বেলায় উভয় নাকই খোলা থাকে, কিন্তু রাত্রে বুজিয়া যায় ।

পালসেটিলা ৩।—হরিদ্রাভ সবুজ বর্ণের আব ; আশ্বাদন ও ভ্রাণ-শক্তির লোপ ; গরম ঘরে শ্বাসরোধ হওয়া ।

নাসিকায় ক্ষত বা পীনস

(OZÆNA) ।

নাসিকার স্নায়িক-ঝিল্লীতে ক্ষত হইয়া হুর্গন্ধযুক্ত পুথ অথবা রক্তসহ স্লেয়া বা ক্রেন নিঃসৃত হয় । এই পীড়া হইতে ক্রমে নাসিকার উপস্থি ব্যু অস্থি ধ্বংস প্রাপ্ত হইয়া ভ্রাণ-শক্তির লোপ হইতে পারে । পারদের অপব্যবহার, উপদংশের ক্ষত, পুরাতন সর্দি, আঘাত, নাসারন্ধ্রে শিলাদি-প্রবেশ, গৈতুক পারদ-দোষ, প্রভৃতি কারণে এই পীড়া হয় ।

চিকিৎসা।—পীড়ার স্থানীয় ক্যাডমিয়াম-সালফ ৩x চূর্ণ—৩০। নাসিকা লালবর্ণ, ক্ষীত ও বেদনাবৃত্ত ; নাসারন্ধ্রে, উত্তাপ বোধ ও অন্ন অন্ন বেদনা ; হরিত্রায় আতাবৃত্ত বা হরিত্রাবর্ণের শ্রাব ; কখন কখন বা অর্ধেক জলবৎ ও অর্ধেক শুষ্ক পুষ্পের শ্রাব প্রভৃতি লক্ষণে, অরাম-মেট ৬। তরুণ-সদৃশিতে নাক হইতে অধিক পরিমাণে জল নির্গত হইয়া নাসিকার উপরিভাগ লালবর্ণ ও বেদনাবৃত্ত হওয়া ; পরে নাসিকার মধ্যস্থল বসিয়া গিয়া ভ্রাণ-শক্তির লোপ ; উহা হইতে পুষ্পের রক্তমিশ্রিত অথবা মাংস-ধোয়া জলের দ্বারা দুর্গন্ধময় শ্রাব প্রভৃতি লক্ষণে, কেলি-বাইক্রম ৬। পারার অপব্যবহার বা উপদংশ পীড়ার পর কিছা পিতা মাতার পারদ দোষ জন্ত পীনস রোগ হইলে ও সেই সঙ্গে প্রদাহ এবং ক্ষীততা সহকারে নাসিকা হইতে দুর্গন্ধময় পুষ্প অথবা প্লেগ্মামিশ্রিত পুষ্পশ্রাব হইলে, অ্যাসিড্-নাইট্রিক ৬। অতিশয় দাহ ও জ্বালা সহকারে নাসিকা হইতে জলবৎ পুষ্প নিঃসরণ ও সেই সঙ্গে হাঁচি এবং স্বরভঙ্গ প্রভৃতি লক্ষণে (পুরাতন নাসিকাক্ষতে), আর্সেনিক ৩—৩০। সিকিলিনাম্ ২০০, অ্যারোডিয়াম্ ৩, সোরিগাম ৩০, ক্যাকেরিয়া-কার্ব ৩০, মার্কিউরিয়াস ৩, অ্যালুউমিনা ৬, স্যাকুইনেরিয়া ১x—৬, পাল্‌সেটিলা ৬, সাইক্লোমেন ৩—৩০ ও অরাম্-মেট ৬—৩০, সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—জলে অন্ন লবণ মিশ্রিত করিয়া ঐ জল দ্বারা রোগীর নাক ধুইয়া ফেলা উপকারী। দুর্গন্ধ নিবারণার্থ কণ্ডিস-ফ্লুইড-সলিউশন (Condyl's fluid solution) বাহ্য প্রয়োগ করা যাইতে পারে। লঘু পথ্য ব্যবস্থা।

নাসিকা হইতে রক্তশ্রাব

(EPISTAXIS)।

এই পীড়া সামান্য আকারের হইলে, ঔষধ প্রয়োগের আবশ্যকতা নাই ; কিন্তু বারংবার এই পীড়ার আক্রান্ত হইলে প্রতিবিধান করা কর্তব্য।

একদিকের নাসারন্ধ্র হইতে সম্ভবতঃ শোণিতপাত হইয়া থাকে । সময়ে সময়ে এই রক্ত নাসাপথে না আসিয়া, স্বরনালী বা গল-কোষ কিম্বা আশ্রয়স্থলে আসিয়া পড়ে । নাকে বা মাথায় আঘাত লাগা, মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য বা কঠিন আঘাত পাওয়া, অতিরিক্ত পরিশ্রম বা কাসি হেতু, নাক দিয়া রক্ত পড়ে । ঋতু বন্ধ হইয়া বা অর্শ-বলি হইতে রক্তস্রাব বন্ধ হইয়া, নাসাপথ দিয়া রক্ত নির্গত হয় ।

চিকিৎসা :—

ফেনাম-আয়ড ৩ বিচুর্ণ, বা মিলিফোলিয়াম ৪, এই পীড়ার উৎকৃষ্ট ঔষধ । ঘন ঘন, চাপ চাপ রক্তস্রাব হইলে, হ্যামামেলিস ১x আভ্যন্তরিক প্রয়োগ ও দুই তিন বিন্দু হ্যামামেলিস নাসিকার মধ্যে প্রবেশ করাইয়া দিলে, রক্তস্রাব বন্ধ হয় । মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য হেতু রক্তস্রাবে—অ্যাকোনাইট ৩x, বেলেডোনা ৩x, জেলস ৩x, বা ভিরেট্রাম-ভির ৩x । দুর্বলতা হেতু হইলে, চায়না ৩—৩০ । মত্তাদি পান বা অজীর্ণতা হেতু রক্তস্রাবে, নাক্স-ভমিকা ১x—৬ । পচন অবস্থায়, ল্যাকেসিস ৬—৩০ বা আর্সেনিক ৩—৩০ । রক্তস্রাবের পরিবর্তে বা অর্শ-বলি বন্ধ হইয়া নাক দিয়া রক্ত পড়িলে, পাল্‌সেটিল ৬, হ্যামামেলিস ৩x, পডোফিল্লাম ৬, বা সালিকার ৩০ । মস্তকে বা নাকে আঘাত প্রাপ্তি হেতু নাক দিয়া রক্ত পড়িলে, আর্গিকা ৩x । থামিয়া থামিয়া ঘন ঘন রক্তস্রাব হইলে, চায়না ৬ বা কার্বো-ভেজ ৩০ । দপ্ দপ্ করিয়া মাথাব্যথা সহ রক্তস্রাবে, বেলেডোনা ৩ ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।—হই এক কোঁটা হ্যামামেলিস ৪ নাস লইলে, সামান্য রক্তের রক্তস্রাব প্রায়ই সারিয়া থাকে । মস্তকের উপরিত্রাগে হস্তচর খানিক উচু করিয়া রাখিলে, রক্ত পড়া বন্ধ হইতে পারে । মুখ বন্ধ করিয়া নাসিকা দ্বারা যেন শ্বাসপ্রশ্বাস-ক্রিয়া সাধিত হয়, এবং ঘাড় ও নাসিকামূলে যেন ঠাণ্ডা জল বা বরফ দেওয়া হয় । খাঁটি সরিষা-তৈলের নাস লওয়া, শীতল জলে দ্বান করা, লবু অথচ

পুষ্টিকর খাদ্য প্রভৃতি, হিতকর । নেসা করা বা উত্তেজক পান আহার, অতিরিক্ত পড়া শুনা বা পরিশ্রম করা, নিষিদ্ধ ।

ডাক্তার হেরিং বলিয়া গিয়াছেন যে রোগীর নাক দিয়া রক্ত পড়া রোগীর মঙ্গল-সাধন জন্ত স্বভাবের এই ব্যবস্থা—“প্রকৃতির রক্ত মোক্ষণ-ক্রিয়া” ; সুতরাং, ঐ রক্ত পড়া কোন ক্রমেই বন্ধ করা বিধেয় নয় ; তবে, আবাত হেতু রক্ত পড়িলে বা কোন কারণে খুব বেশী রক্তস্রাব হইতে থাকিলে, ঔষধাদি দেয় ।

নাসা-জ্বর

(POLYPUS NASI) ।

নাসিকা-গহ্বরের মধ্যে রহুন বা পোঁসাজের কোষের গ্রাণ ক্ষীভ হওয়ার নাম “নাসা” । ইহা এক নাকে বা দুই নাকেই হইতে পারে । নাসা হইবার পূর্বে প্রায়ই সর্দি হয় ; প্রথমে ঘাড়ে অল্প অল্প বেদনা, পরে সর্বোঙ্গে দারুণ বেদনা, চক্ষু ও মুখমণ্ডল লালবর্ণ, জ্বর, গাত্রদাহ প্রভৃতি উপসর্গ ঘটে ।

বেলেডোনা ১২ ও স্যাক্সুইনেরিয়া ৪ এই রোগের প্রধান ঔষধ । কেহ কেহ এই দুইটি ঔষধ পর্যায়ক্রমে ব্যবহার করিয়া সুফল পাইয়াছেন বলিয়া থাকেন । কাহারও কাহারও মতে ক্যাক-কার্ক ও ও মেলিনোটাস-অ্যালুবা ও এই রোগের প্রধান ঔষধ ।

ক্যাডমিস-সালফ ৩—৩০ ।—দুর্গন্ধময় আব, নাসিকা সঙ্কোচন করিতে না পারা প্রভৃতি লক্ষণে ।

ফস্-ফোবাস ৩ ।—স্পর্শমাত্র রক্তস্রাব, নাসিকা হইতে সবুজ বা হরিদ্রাবর্ণের প্লেয়া নিঃসরণ প্রভৃতি লক্ষণে ।

সোন্নিগাম ৩০ ।—পুরাতন নাসাস্রাব, শীতবোধ, দুর্বলতা, প্রভৃতি লক্ষণে ।

ক্ষমিক-কৃত্তিকা ১২।—নাসিকা রোগ-চিকিৎসার সিদ্ধান্ত
ডাক্তার কুপার বলেন যে নাসারন্ধ্রের অর্কুদ আরোগ্য করিতে হইলে, ইহা
অপেক্ষা উৎকৃষ্টতর ঔষধ আর নাই ।

উল্লিখিত ঔষধগুলিতে ফল না পাইলে থুজা ৩০ সেবন, এবং থুজা ৪
সকালে ও বিকালে বাহু-প্রয়োগ বিধি । টিউক্রিয়াম ১২ সেবনে ও
টিউক্রিয়াম ৪ বাহু-প্রয়োগে অনেক সময় সুফল পাওয়া যায় ।

অস্ত্রাদি দ্বারা নাসা ভাঙ্গা কোনমতেই উচিত নহে ; তাহাতে বিশেষ
বিপদ ঘটিতে পারে ।

৯ । রক্তসঞ্চালন-যন্ত্রের পীড়া

(DISEASES OF THE CIRCULATORY
SYSTEM) ।

হৃৎপিণ্ড ও রক্তবহা-নাড়ী ।

বক্ষঃ-গহ্বরের মধ্যস্থলে ঠিক বুকের হাড়ের পশ্চাতে ও কুসকুন
ভট্টির মাঝখানে “হৃৎপিণ্ড (heart) বা কলিজা” অবস্থিত ; ইহার
অগ্রভাগ (apex) আমাদের শরীরের দক্ষিণদিকে, ও অধোভাগ (base)
বামদিকে হেলিয়া আছে [দ্বিতীয় চিত্র দ্রষ্টব্য] । হৃৎপিণ্ড ফাঁপা, ইহার
অভ্যন্তর সতত শোণিত দ্বারা পূর্ণ থাকে । হৃৎপিণ্ডের বামভাগে যে
রক্ত থাকে তাহা নির্মল, দেখিতে লালবর্ণ ; উহার দক্ষিণভাগে যে রক্ত থাকে
তাহা দূষিত, দেখিতে কাল্চে বা বেগুনী রং । হৃৎপিণ্ড হইতে ছোট বড়
অনেকগুলি নল (বা নাড়ী) বাহির হইয়াছে ; এই নলগুলি দ্বারা হৃৎপিণ্ড
শরীরের সর্বত্র রক্ত সঞ্চালন করে—তাই এই নলগুলির নাম “রক্তবহা-
নাড়ী (blood-vessels)” । এই রক্তবহা-নলগুলির মধ্যে কতক
গুলিকে “ধমনী”, কতকগুলিকে “শিরা”, ও কতকগুলিকে “কৈশিক-নল”
কহে । যে নলে লালরক্ত থাকে তাহাকে “ধমনী (artery)”, যে

নলে বেগুনী বা কাল্চে রক্ত থাকে তাহাকে “শিরা (vein)”, ও কেশবৎ অতি সূক্ষ্ম রক্ত-নলগুলি বাহা ধমনী ও শিরাগুলিকে পরস্পরের সহিত সংযোগ বিধান করে তাহাদিগকে “কৈশিক-নাড়ী (capillaries)” বলে । “ধমনীচয়” হৃৎপিণ্ড হইতে কুসকুসে ও শরীরের সর্বত্র রক্ত বহন করে ; “শিরা সমূহ” কুসকুস ও দেহের অপরাংশ হইতে রক্ত পুনঃ সঞ্চালিত করিয়া আনে ; এবং “কৈশিক-নাড়ী” ধমনী হইতে শিরামধ্যে রক্ত প্রবেশের সেতুস্বরূপ । প্রায় অর্ধ মিনিট মধ্যেই এক বিন্দু শোণিত হৃৎপিণ্ড হইতে বাহির হইয়া [ধমনী ; কৈশিক নাড়ী ; শিরা প্রভৃতি দিয়া] দেহের সর্বত্র ঘুরিয়া পুনর্বার সেই হৃৎপিণ্ডের স্থানে ফিরিয়া আসে । রক্তের এইরূপ চলাচল-ব্যাপার (circulation of the blood) আমাদের দেহমধ্যে আজীবন অবিরাম হইতেছে ।

বুকের বামদিকে হৃৎপিণ্ডের উপর হাত বা কাণ রাখিলে, হৃৎপিণ্ডের স্পন্দন-শব্দ বেশ অনুভূত হয় । এই শব্দ তালে তালে ঠিক সমানভাবে চলিতেছে ; প্রথম শব্দটি একটু লম্বা তালে, দ্বিতীয়টি একটু দ্রুত তালে, ও পরক্ষণই চূপ । ইহার পরই পুনরায় সেই একই তালমানে শব্দ—ঠিক যেন “লাব্—ডাপ্”, “লাব্ ডাপ”, এবং পরক্ষণই বিরাম ; আবার “লাব্—ডাপ্”, “লাব্ ডাপ”, এবং পরক্ষণই চূপ ; এই ভাবে আজীবন—জাগ্রৎ নিদ্রিত সকল অবস্থাতেই দিবানিশি আমাদের হৃৎস্পন্দন নিরন্তর হইতেছে ।

অকস্মাৎ যদি শরীরের কোন “ধমনী” কাটিয়া যায়, তাহা হইলে লালবর্ণ রক্তপ্রবাহ সমভাবে নির্গত না হইয়া কিন্‌কি দিয়া বা তীরবেগে ঝলকে-ঝলকে বাহির হইতে থাকে ; এই ঝলকে-ঝলকে বাহির হওয়ার একটা মাত্রা আছে—উহা হৃৎপিণ্ডের প্রত্যেক স্পন্দন সঙ্গত । কিন্তু যদি কোন “শিরা” কাটিয়া যায়, তাহা হইলে কাল্চে রক্তপ্রবাহ কিন্‌কি দিয়া বা তীরবেগে ঝলকে-ঝলকে বাহির না হইয়া ধীরে ধীরে সমানভাবে গড়াইয়া পড়ে বা কোঁটা কোঁটা ঝরিতে থাকে ; ইহার কারণ এই যে ধমনীসহিত হৃৎস্পন্দনের যোগ রহিয়াছে, কিন্তু শিরার সহিত হৃৎস্পন্দনের কোন যোগ নাই ।

ধমনীর স্পন্দন বা গতি হৃৎপিণ্ডের স্পন্দনের অনুরূপ ; বলকে-
 বলকে রক্তপ্রবাহ যেমন ধমনীতে সঞ্চালিত হয়, ধমনীরও স্পন্দন তেমনি
 হৃৎপিণ্ডের স্পন্দনবৎ হইতে থাকে ; সুতরাং ধমনীতে যে স্পন্দন অনুভূত
 হয়, তাহা হইতেই হৃৎপিণ্ডের বথাবথ অবস্থা (অর্থাৎ হৃৎস্পন্দনের
 কলাকল) বেশ বুঝিতে পারা যায়। হাতের কজীতে, পায়ের গাঁইটে,
 গলায়, কপালের রগে, বা হৃকের অতি-সন্নিকট যে কোন ধমনী স্পর্শ
 করিলেই, তথাকার ধমনীর (বা নাড়ীর) স্পন্দন অনুভূত হইয়া থাকে।
 চিকিৎসক সচরাচর রোগীর মণিবন্ধে (বা হাতের কজীতে) ধমনীর স্পন্দন
 অনুভব করেন, ইহারই নাম “নাড়ী-দেখা” বা “হাত-দেখা”।

নাড়ী

(PULSE)।

নাড়ীর বিবিধ অবস্থা।

নাড়ী-পরীক্ষা।—পূর্বে অণুচ্ছেদে “নাড়ী দেখা”র বিবরণ
 উল্লেখ করা হইয়াছে। মণিবন্ধের (অর্থাৎ হাতের কজীর) কাছে
 করাস্থির পার্শ্বস্থিত যে ধমনীর ভিতর দিয়া হৃৎপিণ্ড হইতে রক্তপ্রবাহ
 সঞ্চালিত হয়, সেই ধমনীকে লোকে সাধারণতঃ “নাড়ী (pulse)” বলে।
 সকলেই জানেন যে, রোগনির্ণয়ার্থ নাড়ী-পরীক্ষা নিত্য আবশ্যক ; কিন্তু
 বহুকালের অভিজ্ঞতা ও অভ্যাস ব্যতীত, কাহারও প্রকৃত নাড়ী-জ্ঞান
 জন্মিতে পারে না। রোগীর অন্তর্ভুক্ত সমস্ত মণিবন্ধ স্পর্শ করিলেই,
 “নাড়ীস্পন্দন” অনুভূত হয়। তিনটি অঙ্গুলী দ্বারা মণিবন্ধ একটু চাপিয়া
 অতি সাবধানে নাড়ী দেখিতে হয় * ; নাড়ী-পরীক্ষাকালে রোগীর হাতের

* নাড়ী-পরীক্ষার প্রণালী “নাড়ী-প্রকাশ” গ্রন্থে এইরূপ লিখিত আছে :—নাড়ী
 পরীক্ষাকালে পরীক্ষক স্বীয় বামকরে রোগীর কনুই-মধ্যস্থিত নাড়ীটি আঁপাড়ন করিয়া
 (রোগীর) পরীক্ষণীয় হস্তটি বক্ররূপে ধারণ পূর্বক নিজ দক্ষিণ হস্তের তর্জনী, মধ্যমা

কোন জায়গা যেন চাপা না পড়ে বা বন্ধ না হয় । নাড়ী-পরীক্ষার সময়ে—
নাড়ীর গতি (বা প্রতি মিনিটে নাড়ীর স্পন্দন-সংখ্যা), স্পন্দনের শ্রান্তা
(অর্থাৎ একটি স্পন্দনের পর অপর স্পন্দনটি ঠিক নিয়মিতরূপে ঘটে
কি না), নাড়ী পূর্ণ কঠিন কোমল স্থল সূক্ষ্ম কম্পমান সবিরাম বা লুপ্ত
হওয়া প্রভৃতি—নাড়ীর বিবিধ অবস্থার প্রতি যেন চিকিৎসকমহাশয়ের
বিশেষ দৃষ্টি থাকে ।

বিভিন্ন অবস্থার নাড়ী।—পরীক্ষকের অঙ্গুলীস্পর্শে
রোগীর নাড়ী “মোটা” অনুভূত হইলে, তাহাকে “পূর্ণ (full) নাড়ী”
বলে ; “বেগী মোটা” বোধ হইলে, তাহাকে “স্থূল (large) নাড়ী”
বলে ; “সরু” বোধ হইলে, “সূক্ষ্ম বা ক্ষুদ্র (small) নাড়ী” ; “বেগী সরু”
(অর্থাৎ স্ততার মত সরু) বোধ হইলে, “সূত্রবৎ (thready)
নাড়ী” ; “শক্ত” বোধ হইলে, “কঠিন (hard) নাড়ী” ; “নরম” বোধ
হইলে, “কোমল (soft) নাড়ী” ; “সবল” বোধ হইলে, “বল-
বতী (strong) নাড়ী” ; “দুর্বল” বোধ হইলে, “ক্ষীণা (weak)
নাড়ী” ; যণিবন্ধে নাড়ী মোটেই অনুভূত না হইলে, তাহাকে “লুপ্ত
(pulseless) নাড়ী” ; অঙ্গুলী দ্বারা চাপ দিলেই নাড়ীর স্পন্দন
“স্থগিত” হইলে, “সঙ্কোচনীয় বা চাপ্য (compressible)
নাড়ী” ; অঙ্গুলী দ্বারা চাপ দিলেও নাড়ীর স্পন্দন স্থগিত না হইয়া “চলিতে”
থাকিলে, “অসঙ্কোচনীয় বা দূশ্চাপ্য (incompressible)
নাড়ী” ; নাড়ীর স্পন্দন “দ্রুত” বোধ হইলে, “দ্রুত (quick) নাড়ী” ;
নাড়ীর স্পন্দন “ধীরে ধীরে” হইতে থাকিলে, “সুদূ বা ধীর (slow)

ও অনামিকা এই অঙ্গুলীত্রয় দ্বারা, রোগীর অঙ্গুষ্ঠ-মূলের অধোভাগে যে ক্ষুদ্র গ্রন্থি আছে
তাহার শ্রান্তভাগ হইতে দুই অঙ্গুলী (অর্থাৎ দুইটি ষবের মত দৈর্ঘ্য ততটা) পরিমাপ
হলে নাড়ী পরীক্ষা করিবেন ।

আমাদের পাঠকবর্গের মধ্যে যাহারা ভাল রকম নাড়ী-জ্ঞান লাভ করিতে প্রয়াসী,
তাহাদিগকে আমরা কণাদ-কবি প্রণীত “নাড়ী-বিজ্ঞানম্” ও শরর সেন কৃত “নাড়ী-
প্রকাশম্” এই গ্রন্থের অভিনিবেশ সহ পাঠ করিতে অনুরোধ করি ।

নাড়ী” ; নাড়ীর স্পন্দন গতি “একভাবে” হইতে থাকিলে, “সমভাব বিশিষ্ট (uniform বা regular) নাড়ী” ; নাড়ীর স্পন্দন গতি “একভাবে” না হইতে থাকিলে, “অসম (irregular) নাড়ী” ; নাড়ী চলিতে চলিতে সহসা ক্ষণকালের জন্ত উহার গতি স্থগিত হইলে, “সবিস্তাম (intermittent) নাড়ী” ; নাড়ী ঝাঁকি মারিয়া উঠিলে (অর্থাৎ চিকিৎসকের অঙ্গুলীতে সজোরে ধাক্কা মারিলে), উহাকে “উৎক্ষেপযুক্ত বা উল্লম্বশীল (jerking) নাড়ী” ; অঙ্গুলী স্পর্শে রোগীর নাড়ী “কাঁপিতেছে” বোধ হইলে, “কম্পমান (tremulous) নাড়ী” ; চিকিৎসকের অঙ্গুলীতে “হুই হুই বার নাড়ীর প্রতিঘাত” অনুভূত হইলে, উহাকে “দ্বিগুণিত-স্পন্দনশীল (dicrotic) নাড়ী” কহে ।

মৃদু ও ক্রম নাড়ীর লক্ষণ ।

মৃদুনাড়ী ।—স্বহাবস্থায় আমাদের নাড়ী কতকটা পূর্ণ (moderately full), সমভাব বিশিষ্ট (uniform), ও মৃদু অর্থাৎ অঙ্গুলির নিম্নদেশে ধীরে ধীরে প্রবাহিত হয় (swelling slowly under the fingers) । রমণীর ও শিশুর নাড়ী পুরুষের নাড়ী অপেক্ষা ক্ষুদ্রতর ও বেশী দ্রুত ; বৃদ্ধবয়সের নাড়ী কঠিন হইয়া থাকে । ভিন্ন ভিন্ন বয়সে নাড়ী স্পন্দন প্রতি মিনিটে প্রায় এইরূপ হয় :—জন্মকালে, ১৪০ ; অতি শিশুকালে, ১২৫ ; বাল্যকালে, ১০০ ; যৌবনে, ৯০ ; প্রৌঢ়াবস্থায়, ৭৫ ; বার্দ্ধক্যে, ৭০ ; অতি বার্দ্ধক্যে ৮০ [২২ পৃষ্ঠায় “নাড়ী স্পন্দন” দ্রষ্টব্য] ।

ক্রম-নাড়ী ।—স্বহাবস্থায় নাড়ী যেৰূপ পূর্ণ মৃদু ও সমভাব বিশিষ্ট থাকে ; তাহার ব্যতিক্রম ঘটিলেই, “নাড়ী বিকৃত বা ক্রম” হইয়াছে বুঝিতে হইবে [পরবর্তী অঙ্কে দ্রষ্টব্য] ।

নাড়ীর বিবিধ অবস্থাজ্ঞাপক রোগ ও ঔষধ ।

পূর্ব অণুচ্ছেদে রুগ্ন-নাড়ীর কথা বলা হইয়াছে । পীড়িত হইলে, রোগীর নাড়ী বিকৃত হয় (অর্থাৎ নাড়ীর গতি আয়তনাদির পরিবর্তন ঘটে) । রুগ্ন-নাড়ীর কয়েকটি উপসর্গ ও উহাদের ঔষধ নিয়ে প্রদত্ত হইল ।

নাড়ীর অবস্থাজ্ঞাপক রোগাদি।—নাড়ী দ্রুত পূর্ণ ও কঠিন হইলে, রোগীর জ্বর বা প্রদাহ হইয়াছে বুঝিতে হয় ; কিন্তু নাড়ী অতি দ্রুত ও ক্ষুদ্র হইলে, রোগীর দৌর্বল্য বুঝায় । পূর্ণ নাড়ী, তরুণ রোগের বা রক্তাধিক্যের পরিচায়ক । দুর্বল-নাড়ী, রক্তান্ধতা ও সর্বাঙ্গীণ দৌর্বল্য জ্ঞাপক । অনিয়মিত-নাড়ী বা কম্পমান-নাড়ী অথবা নাড়ী যদি চিকিৎসকের কর্ণাজুলীতে দ্রুত ও সজোরে ধাকা দেয়, তাহা হইলে রোগীর হৃৎপিণ্ডের কোন রোগ হইয়াছে বুঝিতে হইবে । নাড়ী সবিবাহ হইলে (অর্থাৎ নাড়ী চলিতে চলিতে সহসা ক্ষণকাল জন্ত থামিয়া গেলে), অস্বাভাবিকতা বা হৃৎপিণ্ডের রোগ অথবা অত্যধিক ধূমপান বা চা-পান জনিত অনিষ্টকর ফল উৎপন্ন হইয়াছে জানিতে হয় । নাড়ীর দ্বিগুণিত স্পন্দনে (অর্থাৎ পর্যায়ক্রমে নাড়ীর “স্থূল” ও “ক্ষুদ্র” স্পন্দন চিকিৎসকের কর্ণাজুলীতে অনুভূত হইলে), রোগীর সন্নিপাত-বিকার বা অত্যন্তাপমুক্ত কোন উৎকট জ্বর-রোগ হইয়াছে বুঝিতে হইবে । কম্পমান-নাড়ী, রোগীর নিতান্ত অবসন্ন বা সঙ্কটাপন্ন অবস্থার পরিচায়ক । নাড়ী স্তম্ভবৎ চলিলে, রোগীর ওলাউঠা রক্তস্রাব বা কোন দ্রুত বলক্ষয়কর পীড়া হইয়াছে বুঝিতে হয় । আহারের অব্যবহিত পরই বা সন্ধ্যাকালে রোগীর নাড়ীক স্পন্দন-গতি বৃদ্ধি হইলে, বম্বা বা ক্ষয়-জ্বর (hectic-fever) জ্ঞাপক ।

রুগ্ন-নাড়ীর কয়েকটি প্রধান ঔষধ :—

অ্যাকোনাইট—নাড়ী দ্রুত, কঠিন, ও বলবতী ।

আর্সেনিক—নাড়ী ক্ষুদ্র, দ্রুত, স্তম্ভবৎ সবিবাহ ।

অক্সাম-মেট—নাড়ী দ্রুত, ক্ষীণ, অসম ।

অ্যান্টিম-টার্ট—নাড়ী-স্পন্দন শ্রুতিগোচর (audible) হইলে ।

অ্যাসিড-মিক্সুৰ—নাড়ী দ্রুত, ক্ষুদ্র, ক্ষীণ ; নাড়ীর প্রত্যেক তৃতীয় ষাত কণকাল অন্তর বিরত হইলে (intermits every third beat) ।

ব্যাপ্টিসিয়া—চাপ্য নাড়ী ।

কলটিকাম—হৃদ্রবং নাড়ী ।

ক্রেটেলাস—হৃদ্রবং নাড়ী ।

জেলসিমিয়াম—কোমল ক্ষীণ বিচলিত নাড়ী ।

গ্লোনিয়িন্—নাড়ী কঠিন ; নাড়ীর প্রত্যেক ষাত (beat) মন্তকে অনুভূত হইলে ।

ডিজিটেলিস—নাড়ী অসম, ক্ষুদ্র, সবিরাম ; সোজা (erect) হইলেই রোগ বাড়ে ।

সিকেলি—নাড়ী ক্ষুদ্র, দ্রুত, সঙ্কুচিত, সবিরাম ।

ভিলেটাম-ভিন্ন (২২) —নাড়ী পূর্ণ, ধীর, লৌহবং কঠিন ; অথবা দ্রুত, ক্ষীণ, হৃদ্রবং ।

লক্সা সিন্ডেসাস—নাড়ী অতি ধীর ।

অ্যান্টিগাস (৪) —নাড়ী চঞ্চল, অসম, সবিরাম ।

ফসফোরাস—নাড়ী ভার ।

নাড়ী-স্পন্দন

(BEAT) ।

নাড়ী-স্পন্দন অনুসারে ঔষধ কথা :—

নাড়ী পূর্ণ ও অতি বলবতী—অ্যাকোনাইট, অরাম, কেলডোনা, ওপিয়াম, ডিয়োম-ভিন্ন ।

নাড়ী সবিন্নাম—কার্কো-ভেজ, ক্যাটিগাস, ডিজি, আইবেরিস, মার্ক, গিকেলি, লাইকো, নেট্রাম-মিয়ুর, স্পাই, ভিরে-ভির, ক্যাটিগাস A ।

নাড়ী (প্রত্যেক তৃতীয় চতুর্থ পঞ্চম বষ্ঠ বা সপ্তম স্পন্দন অমৃত না হইলে)—মিয়ুর-আসিড, ডিজি ।

নাড়ী অসম—আণিকা, আর্স, অরাম, ক্যাটাস, ক্যাটিগাস, ডিজি, হাইড্রো-সি-আসিড, আইবেরিস, ল্যাচে, লাইকো, রাজা, ফস্-আসিড, নেট্রাম-মিয়ুর, স্পাই, টেবাকাম, ভিরে ভির) ।

নাড়ী দ্রুত—আকোন, আণ্টিম-টার্ট, বেল, জেলস্, আইবেরিস, লাইকো, রাজা, ফস্, ডিজি, ক্যাটিগাস ।

নাড়ী দ্রুত (প্রাতঃকালে মাত্র)—আর্সেনিক, সালফার ।

নাড়ী ধীরগতি—ক্যাম্ফার θ , ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা γ , জেলস্, ডিজি ।

নাড়ী (পর্যায়ক্রমে দ্রুত ও ধীর-গতি হইলে)—জেলস্, ডিজি ।

নাড়ী কোমল বা চাপ্য—আর্স, জেলস্, ফস্, ভিরে-ভির, ফেরাম-ফস্ ।

নাড়ী কঠিন বা দুশ্চাপ্য—আকোন, বেল, ব্রায়ো, হামস্, ট্র্যামো, বার্কেরিস, চেলি, আণ্টিম-টার্ট, ক্যাঙ্কা, ক্যাটাস, সাইনা, চারনা, ডিজি, হিপার, ল্যাচে, মার্ক, সাল্ফ, নাক্স-ভ, ফস্, সিপিরা, সিলিকা ।

নাড়ী ক্ষীণ, চঞ্চল লুপ্তপ্রায় বা সুব্রবৎ—আর্স, অরাম, ক্যাটাস, ক্যাম্ফার θ , ডিজি, জেলস্, হাইড্রো-আসিড, লরো, ল্যাচে, ফস্, ফস্-আসিড, মিয়ুর-আসিড, স্পাই, ভিরে-আ্যব, ভিরে-ভির, ফেরাম-মেট ।

নাড়ী উৎক্ষেপযুক্ত—আকোন, আণিকা, অরাম, প্রাধাম ।

নাড়ী কম্পমান—আণ্টিম-টার্ট, ক্যাড-কার্ক, স্পাই, আর্স, সলিফিউটা, রাস-টক্স, সিপিরা, হেলে, শাবাইনা, বেল, জেলস্ ।

নাড়ী দ্বিগুণিত স্পন্দন—কস, ট্র্যামো, প্রাচ্য, অ্যাগার, বেল ।

নাড়ী লুপ্ত—কার্কো-ভেজ, কিউপ্রাম, ভিরে-আব, ওপি, কলচি, সিকেলি, মার্ক, জাজা, আস, সিলিকা, ক্যাছারিস, ইপি, টেব্যা, ট্র্যামো, কস, রাস-টক্স, কস-অ্যাসিড, ক্যাস্টাস ।

নাড়ী স্পন্দন হৃৎস্পন্দন অপেক্ষা মূছতর হইলে—ডিজি, লরো, সিকেলি, ভিরে-আব, হেল, ক্যানাবিস্-জাটাইভা, অ্যাগার, ডালকে ।

উক্ত ঔষধগুলি সচলচিত্ত ৩৫—৬ ক্রমে ব্যবহৃত হয় ।

হৃৎবৃদ্ধি

(HYPERTROPHY OF THE HEART) ।

হৃৎপিণ্ডের আকার কতকটা আতাকলের তায় । কিন্তু হৃৎবৃদ্ধি পীড়ায়, ইহা বর্দ্ধিত হয় ; হৃৎপিণ্ড বাড়িলে, শৃগোল ও ভারী হয়, এবং পেশী সকল পুরু হইয়া উঠে । অপরিমিত পরিশ্রম ব্যায়ামাদি বশতঃ রক্তসঞ্চালন-ক্রিয়ার অবরোধ হইলে, এই পীড়া জন্মে ।

লক্ষণ ।—হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বেগবতী হইয়া সশব্দে স্পন্দিত হইতে থাকে ; বুক ধড়-কড় করে ও এক প্রকার বাতনা অহুত্বত হয় ; গলা কুটু-কুটু বা খুস-খুস করিয়া কাসি ; পরিশ্রম করিলে শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট, এবং নাড়ী ক্ষুদ্র ও দ্রুত হয় । কখন কখন বক্ষঃস্থলের পার্শ্বদেশ ক্ষীণ হইয়া থাকে । হৃদ্রোগে, সমুদ্রতীরবর্তী স্থানে বাস করা হিতকর ।

চিকিৎসা ।—হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া বর্দ্ধিত ও দ্রুত ; বামপার্শ্বে বেদনা ; নাড়ী তীক্ষ্ণ ও দ্রুত ; শ্বাসকষ্ট লক্ষণে, অ্যাকোনাইট ৩। হৃৎপিণ্ডের পেশীর দুর্বলতা ; মাথা ঘোরা ; মূছা ভাব ; পরিশ্রম করিলে শ্বাসকষ্ট ও হৃৎকম্প, এবং বক্ষঃস্থলের নিম্নে বেদনা লক্ষণে, ডিজিটেলিস ৩।

জ্বপিণ্ডের বিবৃদ্ধি ; লুপ্তপ্রায় নাড়ী ; শারীরিক অবসন্নতা ; শ্বাসপ্রশ্বাসে অত্যন্ত কষ্ট, সে কারণে রোগী শয়ন করিতে বা কথা কহিতে পারেন না ; নিদ্রা হয় না ; পাদ-শোথ ; জ্বপিণ্ডের প্রদাহ ; জ্বম্পন্দন ও জ্বশূল হইলে, ক্যান্সার ১৫। নোঁকার দাড়বাহক ও বাহারা মুদগরাদি ভাঁজিয়া ব্যায়াম করিয়া থাকে, সেই সকল ব্যক্তির জ্বপিণ্ডের স্নায়ুশুলে ও পেশীশুলে এবং জন্মজ্বিতে, আণিকা ৬। অস্ত্রাশ্র ঔষধ—আর্সেনিক ৬, স্পাইজিলিয়া ৬।

হৃৎশূল

(ANGINA PECTORIS)।

ক্ষীণ ও রুগ্ন জ্বপিণ্ডের আক্ষেপ বশতঃ বক্ষোবেদনা হয়, তাহাকে হৃৎশূল বলে। বক্ষের মধ্যস্থলে সহসা তীব্র বেদনা হয়, এবং পরে সেই বেদনা জ্বপিণ্ড হইতে ক্রমে চতুঃপার্শ্বে বিস্তৃত হয়। ক্রমে বেদনা এত অধিক হয় যে, শ্বাসপ্রশ্বাসে ভয়ানক কষ্ট হইয়া রোগীর মৃত্যু পর্য্যন্ত দাঁটিতে পারে। কিয়ৎকাল বেদনা মৃদুভাবে থাকিয়া পুনরায় তীব্র বেগে আক্রমণ করে। অতিশয় অস্থিরতা ও মানসিক চাঞ্চল্য ; মৃত্যুভয় ; মূর্ছা হইবার উপক্রম ; কোন বস্তু অবলম্বন করিয়া দণ্ডায়মান হইলেও শন শন কম্প ও ঘর্ম্ প্রভৃতি লক্ষণ দেখিতে পাওয়া যায়।

চিকিৎসা।—ক্ষীণ ও বিষম গতি-বিশিষ্ট-নাড়ী ; দুর্বলতা সত্বে অতিশয় শ্বাসকষ্ট ও মৃত্যুভয় ; মুখমণ্ডল মলিন ; চক্ষু কোটরাবিষ্ট লক্ষণে, আর্সেনিক ৬, ৩০। রক্তপ্রধান ব্যক্তিদিগের তরুণ হৃৎশূলে শ্বাসরোধ হইবার উপক্রম হইলে, অ্যাকোনাইট ৩৫—৩০। বুক ঝড়ফড়নি (গলদেশ মধ্যে অধিকতর অস্থিত), নাড়ীপূর্ণ, রাত্রিতে অনিদ্রা ও অস্থিরতা প্রভৃতি লক্ষণে, বেলেডোনা ৩। অধিক পরিমাণে বারম্বার জ্বম্পন্দন ; মূর্ছাবেশ ; অতিশয় ব্যাকুলতা ও ক্ষীণ নাড়ী হইলে, অ্যাসিড-হাইড্রো ৩। জ্বপিণ্ডের আক্ষেপ ; মনে হয় যেন কেহ লোহময় হস্ত দ্বারা জ্বপিণ্ড

চাপিরা ধরিয়া আছে, লক্ষণে ক্যাস্টাস ১x । পাকস্থলীর ক্রিয়াবৈষম্য হেতু
হৃৎশূন্যে, নাক্স-ডমিকা ৩x—৩০ । অত্যধিক হৃৎস্পন্দন, ক্রান্ত-নাড়ী,
হৃৎস্পন্দন ও শ্বাসকষ্ট লক্ষণে, ক্র্যাটিগাস H (৫ হইতে ১০ কোঁটা
মাত্রায়) ব্যবস্থা ।

হৃৎস্পন্দন

(PALPITATION OF THE HEART) ।

হৃৎ শরীরে হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া সমভাবেই সাধিত হয় । অল্পাধিক
কোনরূপ পীড়া হইয়াছে, অনুমান করিতে হইবে । স্নায়বিক হৃৎস্পন্দন ;
রক্ত-প্রধান ধাতু ; অতিশয় মানসিক চিন্তা ; অপরিমিত শারীরিক
পরিশ্রম বা ব্যায়াম ; গুণ্যবায়ু ; অধিক পরিমাণে শারীরিক আব-
নিসরণ ; ভয় ; শোক ; রক্ত-প্রাবের বৈলক্ষণ্য ; অতি মৈথুন ;
অপরিমিত মাদক দ্রব্য সেবন ; হৃৎস্পন্দনীয় অঙ্গরোগ পীড়া প্রভৃতি হইতে
হৃৎস্পন্দন পীড়া হইতে পারে । পৃষ্ঠা ২১৮ ও ২১৯ দ্রষ্টব্য ।

চিকিৎসা ।—হৃৎস্পন্দন উপস্থিত হইলে অল্প কোন ঔষধ
প্রয়োগ করিবার পূর্বেই ক্র্যাটিগাস ৪ প্রতি মাত্রায় পাঁচ কোঁটা
করিয়া প্রত্যহ দুই তিনবার সেবন করান বিধেয় ; বিশেষতঃ হৃৎপিণ্ডের
ক্রান্তগতি বা নিস্পন্দতা, শ্বাসকষ্ট, নাড়ীর গতি অনিয়মিত অশূলী শীতল,
রক্তহীনতা, মানসিক বিষন্নতা প্রভৃতি লক্ষণে এই ঔষধ বিশেষ উপকারী ।
ক্র্যাটিগাস বিফল হইলে, আইবেরিস ৪ দুই তিন কোঁটা প্রতি মাত্রায়
প্রত্যহ তিন বার সেবন করিলে উপকার দর্শে (বিশেষতঃ যক্ষ্মা দোষ
থাকিলে) । সুখমণ্ডল উত্তপ্ত ও লালবর্ণ, হস্ত পদের অবশ্যতা ; ঘন ঘন
শ্বাসপ্রশ্বাস ; সামান্য উত্তেজনাতেই হৃৎস্পন্দন ; ঘন ঘন হৃৎপিণ্ডের
ক্রিয়া লোপ হইয়াছে প্রভৃতি লক্ষণে, অ্যাকোনাইট ৬ । হৃৎপিণ্ডে বেদনা
বশতঃ বক্ষস্থলে বাতনা ; আরক্ত সুখমণ্ডল ও শিরঃপীড়া, বেলেডোনা ৩ ।

হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া কখনও দ্রুত, কখনও বা বদ্ধ, নড়িলে বা শয়ন করিলে মনে হয় যেন হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া লোপ হইবে; অত্যন্ত অস্থিরতা; অতিরিক্ত পরিশ্রম ও অতিশয় মানসিক উত্তেজনা বশতঃ হৃৎস্পন্দনে, ডিজিটেলিস ৩—৩০। মনে হয় যেন হৃৎপিণ্ড কেহ নাড়িয়া দিতেছে বা চাপিয়া ধরিয়াছে, অথবা প্রবল বেগে লাফাইতেছে; সর্বদাই হৃৎপিণ্ড ধক্ ধক্ করিয়া নড়িতে থাকে; বামপার্শ্বে শয়ন করিলে বা বিচরণে বৃদ্ধি প্রভৃতি লক্ষণে, ক্যাষ্ঠাস ৩x। সময়ে সময়ে শ্বাসরোধ হইয়া মূর্ছাবেশ, ক্ষীণ ও দুর্বল নাড়ী; বামপার্শ্বে স্ফুটান ত্রায় বেদনা; বারম্বার দীর্ঘ নিশ্বাস ত্যাগ; হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া সকল সময়ে একভাবে হয় না (কখন দ্রুত, কখন বা মৃদু প্রভৃতি) লক্ষণে, ল্যাকেসিস ৩০। বেষী আনন্দের পর হৃৎস্পন্দনে, কফিয়া ৬। ক্রোধ জনিত বুক ধড়-ফড় করিলে, ক্যামোমিলা ৬। ভয় হেতু হৃৎকম্প, ওপিয়াম ৬। পরিপাক না হওয়া হেতু হৃৎস্পন্দনে, নাক্স-ভ ৬ (পুঙ্খের পক্ষে) ও পালসেটিলা ৬ (স্ত্রীলোকের পক্ষে)। দুর্বলতা হেতু হৃৎস্পন্দনে (বিশেষতঃ বৃদ্ধলোকদিগের), অরাম-মেট্ ৬x—২০০। স্নায়বিক দুর্বলতা হেতু হৃৎপিণ্ডের পীড়া ও সেই সঙ্গে বারম্বার মূত্রত্যাগ লক্ষণে, ল্যাকেসিস ৬ বা ৩০। হৃৎপিণ্ডে বেদনা; হৃৎপিণ্ডে বাত; হৃৎপিণ্ড হইতে হস্ত বাঃমেরুদণ্ড পর্যন্ত বেদনা; হৃৎকম্পন লক্ষণে, স্পাইজিলিয়া ৩। বাতব্যাধি বা ধূমপান হেতু হৃৎপিণ্ডে বাতনায়, ক্যালমিয়া-ল্যাট্ ৩। কঠিন পরিশ্রম হেতু বুক ধড়-ফড় করিলে, আর্গিকা ৩। উদ্বিগ্ন ও দুর্বলতাসহ হৃৎস্পন্দন; রক্তসঞ্চলন-ক্রিয়া অনিয়মিত; শ্বাস গ্রহণকালে হৃৎপিণ্ডে দারুণ বেদনা, প্রভৃতি লক্ষণে ক্যাকেরিয়া-ফস্ ১২x চূর্ণ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—কঠিন পরিশ্রম (শারীরিক বা মানসিক), অত্যধিক আহার, উত্তেজক দ্রব্য পান বা ভোজন, নিষিদ্ধ। অজীর্ণ রোগ বশতঃ এই পীড়া হইলে, পেটের গোলাযোগ বাহ্যতে তালি হয় সেই বিষয়ে প্রথমে লক্ষ্য রাখিতে হইবে (“অজীর্ণ” রোগ দ্রষ্টব্য)। পীড়ার আক্রমণকালে (বিশেষতঃ হিষ্টিরিয়া জনিত বা জননেক্রিয়েন্স)

বিপর্যয় ঘটিল হইলে) গরম জলে রোগীর পা ধোয়াইলে বিশেষ উপকার হয়। লঘু অথচ পুষ্টিকর পথ্য, যুক্ত-বায়ুতে ভ্রমণ, নিয়মিত সময় আহার নিজে, ও (সহ হইলে) প্রত্যাহ স্নান বিধেয়।

হৃৎপিণ্ডের বাত

(RHEUMATISM OF THE HEART)।

এই পীড়ায় রোগী বামপার্শ্বে বেদনা বা ভারবোধ করেন, বামপার্শ্বে শয়ন করিতে পারেন না; নিশ্বাস ফেলিতে কষ্ট হয়; নাড়ী ক্ষীণ ও সঙ্কুচিত হয়। এই রোগ বড় কঠিন, পুরাতন হইলে বড়ই কষ্টপ্রদ হয়, ও প্রায়ই সারে না।

সিমিস্কিউগা ৩x, আর্সেনিক ৩x, রাস-টল ৬, ক্র্যাটিগাস ৪ এই রোগের প্রধান ঔষধ।

মুচ্ছা।

(SYNCOPE OR FAINTING)।

স্বাভাবিক দুর্বলতা হেতু কোন কোন ব্যক্তি সম্পূর্ণ বা আংশিকরূপে অজ্ঞান হইয়া পড়েন; সাধারণতঃ ইহাকেই “মুচ্ছা” বলিয়া থাকে। অতিশয় দুর্বলতা, রসরক্তাদি ধাতুর ক্ষয়, ভয়, মানসিক বিকার, হঠাৎ হর্ষ বা বিবাদ অথবা শোক প্রভৃতি কারণে, মুচ্ছা হইতে পারে।

চিকিৎসা।—মুচ্ছা হইবামাত্র রোগীকে চিৎ করিয়া শোয়াইয়া কপালে শীতল জল সিক্তন পূর্বক “স্ট্রেলিং-সন্ট” কিম্বা ক্যান্ডার বা যুগনাতী রোগীর নাকের নিকট ধরিবে; এবং মস্তাস ৩ ঘন ঘন সেবন করাইবে। রোগীর গলাধঃকরণ করিবার ক্ষমতা থাকিলে লক্ষণ বিশেষে পর পৃষ্ঠায় লিখিত ঔষধ সকল প্রয়োগ করিলে, রোগের পুনরাক্রমণ আশঙ্কা থাকিলে এই এবং স্বল্প চৈতন্য হইবে :—

ইঠাং মানসিক-বিকার বা ভয়জনিত মুচ্ছা হইলে, অ্যাকোনাইট ৩x বা ওপিয়াম ৩০; রোগী নিশ্চেষ্টভাবে পড়িয়া থাকিলে, নাক্স-ভমিকা ৩০ বা অ্যামন-কার্ক ৬; রস রক্তাদি ধাতুকর জন্ত পীড়ার, চায়না ৬; শারীরিক দুর্বলতা ও অস্থিরতায়, আর্সেনিক ৩০; সর্কশরীর শীতল, হস্ত ও পদতলে ঘর্ষসহ দুর্বলতা হেতু মুচ্ছায়, ভিরেটাম-ভির ৩x; বায়ুপ্রধান দুর্বল ব্যক্তিদিগের পক্ষে, নাক্স-মস্কেটা ৩x; এবং জ্বপিণ্ডের ক্রিয়া-বিকার-জনিত-মুচ্ছা রোগে, ডিজিটেলিস ৬।

“আকস্মিক দুর্ঘটনা”-অধায়ে “মুচ্ছা বা মৃতবৎ পড়িয়া থাকা” দ্রষ্টব্য।

ধমনীর রোগ

(DISEASES OF THE ARTERIES)।

কোন ধমনীর প্রাচীর প্রদাহিত হওয়ার নাম “ধমনীপ্রদাহ”।

ধমনী-প্রদাহ (arteritis)।—ধমনীর প্রদাহ তরুণ অবস্থায় রোগী প্রায় টের পান না; স্তব্রাং চিকিৎসিত হইবার জন্ত ডাক্তার ডাকেন না। তরুণ-প্রদাহে ডাঃ হিউজ্ অ্যাকোনাইট নিম্নক্রম ঘন ঘন দিতে পরামর্শ দেন।

প্রদাহের পুরাতন অবস্থায় ধমনী-প্রাচীরের স্তব্রগুলি উপাধি (cartilage) বৎ কঠিন বা ঘনীভূত হয়; ইহার পরিণাম কখন **ধমনী-প্রাচীরের মেদাপজনন (atheroma)** এবং কখনও বা **ধমনীর প্রসারণ** (অর্থাৎ অর্ধদ হওয়া)।

(ক) **ধমনী-প্রাচীরের মেদাপজনন (atheroma)**।—কৃৎ ধমনীটি শক্ত বক্র স্থল ও ভঙ্গপ্রবণ হওয়া, এই পীড়ার প্রধান লক্ষণ। ইহা বৃদ্ধ বয়সের রোগ; এই রোগ জনিত নাড়ী কৌণ **হৃৎ** জংশন, সন্ন্যাস, স্তব্রগ্রহি-প্রদাহ, পচন প্রভৃতি উপসর্গ ঘটতে পারে।

চিকিৎসা।—পীড়া হইয়াছে সন্দেহ হইবামাত্র ফ্লেগোরাস ৩ দিতে হয়। ফ্লেগোরাস বিফল হইলে, ভ্যানাডিয়াম্ ৬—১২ ব্যবস্থা। মরাম ৬x, খাস কষ্ট থাকিলে; পচনাবস্থায় সিকেলি ৩, ফেরাম-কস ২x, এবং ল্যাকেসিস্ ৬। প্লাস্‌ম্ ৬ পরীক্ষণীয়।

(খ) **ধমনীর অৰ্কুদ (aneurism)**।—ধমনীর প্রসারণ হেতু ধমনীতে (বিশেষতঃ উরুর ধমনীতে) রক্ত পূর্ণ অৰ্কুদ জন্মে। প্রথমে অৰ্কুদের রক্ত তরল থাকে ও স্পন্দিত হয়; পারে ঐ রক্ত সংযত হইয়া পুস্তকের পত্রবৎ বহুসংখ্যক স্তম্ভ স্তম্ভ স্তরে অবস্থিত করে। প্রথম অবস্থায় অৰ্কুদের উর্দ্ধদিকে ধমনীর উপর চাপ দিলে, স্পন্দন নিবৃত্ত হয়; ও নিম্নদিকে চাপ দিলে, স্পন্দন বাড়িতে থাকে। উপদংশ সুরাপান গ্রন্থিবাৎ অত্যধিক শারীরিক পরিশ্রম প্রভৃতি কারণে এই রোগ জন্মে; ত্রিশ হইতে পঞ্চাশ বৎসর বয়স মধ্যেই প্রায় এই রোগ হইয়া থাকে; স্থীলোক অপেক্ষা পুরুষদিগের এই রোগ বেশী হইতে দেখা যায়। ব্যারাইটা-কার্ক ৩x (প্রতি মাত্রায় পাঁচ গ্রেণ) ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। আর্স-আরড্ ৩x, ক্যাঙ্ক-কন্ ২x, কেলি-আরড্ ৮, ক্র্যাটিগাস্ ৮ সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে। শায়িত অবস্থা, শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রম পরিহার, প্রত্যাহ এক পোয়া মাত্র তরল পানীয় ও ছয় ছটাক মাত্র অদ্রব আহার্য্য অবলম্বন প্রভৃতি আনুষঙ্গিক চিকিৎসাও নিতান্ত আবশ্যক।

বলা বাহুল্য “ধমনী-প্রদাহ” অতি উৎকট রোগ, অভিজ্ঞ চিকিৎসকের হস্তে রোগীকে রাখা উচিত।

শিরার রোগ

(DISEASES OF THE VEINS)।

১। **শিরা-প্রদাহ (Phlebitis)**—হৃৎপিণ্ড হুস্‌হুস্‌ প্রভৃতি শারীরিক-যন্ত্রের প্রদাহ হইলে, সেই সেই যন্ত্রের শিরাগুলিও প্রদাহিত হয়

(অর্থাৎ শিরাগুলি ফুলিয়া উঠে, লাল হয়, ও যন্ত্রণা হইতে থাকে) ।
 আঘাত লাগা, বিবাক্ত-রক্ত, বিসর্প, পুষ্, অস্থি-প্রদাহ প্রভৃতি কারণেও
 শিরার প্রদাহ হয় । তরুণ প্রদাহে, হ্যামামেলিস্ θ (আটগুণ জলসহ)
 জলপটি বাহ্যপ্রয়োগ । প্রসবের পর শিরা-প্রদাহে, পাল্‌স্ ৩ সেবন ও
 হ্যামামেলিস্ θ ঐরূপে জলপটি । ভ্রমণ বা আঘাতজনিত শিরা-প্রদাহে,
 আর্গিকা ৩ সেবন ও আর্গিকা θ (বিশগুণ জলসহ) জলপটি । রক্ত
 দূষিত হইয়া শিরা-প্রদাহ হইলে,—আর্স ৬ বা ল্যাকেসিস ৩০, অথবা
 পাইরোজেন ৬ সেবন ; এবং ল্যাকেসিস ৬ (চারিগুণ জলসহ মিশাইয়া)
 জলপটি বাহ্যপ্রয়োগ ।

২। বর্ধিত-শিরা (varicose veins, varicocele, &c.) ।—হাত, পা, মলদ্বার, অণ্ডকোষ প্রভৃতির শিরাগুলি রক্তসঞ্চালনের
 ব্যাঘাত হেতু ফুলিয়া উঠে ও মোটা হয় ; আঙ্গুল দিয়া টিপিলে ঐ বর্ধিত
 শিরাসমূহ শুঁপাকার ক্রমি তুল্য, বা বক্রভাবে অবস্থিত সর্পবৎ অল্পভূত
 হয় । তরুণ রোগে, হ্যামামেলিস্ ৩ সেবন ও হ্যামামেলিস্ θ (আটগুণ
 জলসহ) জলপটি বাহ্যপ্রয়োগ । রোগ পুরাতন হইলে, ক্লোরিক-অ্যাসিড
 ৩ । অত্যন্ত যাতনা হইলে, পাল্‌স্ ৩ । ফেরাম-ফস্ ৬x চূর্ণ, প্ল্যাম্‌ ৬,
 আর্গিকা ৩, আর্স ৬, ল্যাকেসিস ৩০, বেল ৩, ফর্মিকা ৩x, সালফার ৩০
 সময়ে সময়ে আবশ্যক হয় । মোজা ও রবারের ব্যাণ্ডেজ কখন কখন
 ব্যবহার করার প্রয়োজন হয় ।

সমবরোধন

(EMBOLISM AND THROMBOSIS) ।

এক খণ্ড জমাট-রক্ত (clot of blood) বা অপর কোন পদার্থ
 (যথা তন্তু-কণা, অস্থি-মজ্জার মেদাণু, “পচা”-রোগের অংশ, ধমনী-অর্কুদের
 ছ্যুত খণ্ড) শরীরের শোণিত-প্রোতে কোন ধমনী বা অপর কোন রক্তবাহা-

নাড়ী মধ্যে প্রবেশ পূর্বক ও মধ্যে আবদ্ধ হইয়া দেহের রক্তসঞ্চালন-ক্রিয়ায় অবরোধন বা প্রতিবন্ধক জন্মায়, এই অবরোধনের নাম রক্তবহা-নাড়ীর সমবরোধন (embolism) । আর, কোন জমাট-রক্তখণ্ড যদি হৃৎপিণ্ড মস্তিষ্ক ধমনী শিরা বা শরীরের অপর কোন রক্ত-বহা স্থানে আবদ্ধ হয়, তাহা হইলে এই অবরোধকে “তত্তৎ স্থানের সমবরোধন (Thrombosis)” কহে । এই উভয়বিধ সমবরোধনই অতি সঙ্কটাপন্ন রোগ—ওলাউঠা সান্নিপাত-বিকার প্রভৃতি রোগে সমবরোধন ঘটিয়া অকস্মাৎ রোগীর মৃত্যু উপস্থিত হয় । উভয় রোগেরই পরিণাম প্রায়ই একরূপ ।

যে ধমনীতে এই সমবরোধন ঘটে, তাহার চারি ভিতের কৈশিক-নাড়ী-সমূহ (Capillaries) মধ্যে রক্ত জমিয়া মোচাগ্রবৎ দেখায় । মস্তিষ্কের সমবরোধনে, সন্ধ্যাসান্নি রোগ জন্মে ; কৈশিক-নাড়ীচর (Capillaries) মধ্যে রক্তচাপ আবদ্ধ হইলে, আনর্ভন বা তাণ্ডব রোগ (St. Vitus's dance) হইতে পারে ; হৃৎপিণ্ড মধ্যে সমবরোধন হইলে, শ্বাসকষ্ট উপস্থিত হইয়া রোগীর অচিরাতঃ প্রাণ বিয়োগ হইতে পারে ।

চিকিৎসা—ক্যাল-আর্স ৬x বিচূর্ণ এই উভয় রোগেরই বোধ হয় প্রধান ঔষধ । এপিস ৩, ওপিয়াম ৩x—৩০, কেলি-মিয়ুর ৩ প্রভৃতি ঔষধ সময়ে সময়ে আবশ্যক হয় ।

গলগণ্ড

(GOITRE) ।

গল-গ্রন্থির বিবৃদ্ধিকে গলগণ্ড বলে । ইহাতে অর বা প্রদাহ প্রভৃতি কোন উপসর্গ থাকে না । তবে গ্রন্থির অধিক পরিমাণে বৃদ্ধি হইলে, টোক গিলিতে কিম্বা শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্ট হইতে পারে ।

দ্রীলোকের করায় দোষেও, এই রোগ জন্মিতে পারে । যে দেশের জলে ম্যাগনেসিয়াম্ লাইম্-স্টোন্ প্রভৃতি লবণাদি অতিমাত্রায় মিশ্রিত আছে, সেই দেশে এই রোগ বিশেষভাবে দেখা যায় ।

চিকিৎসা ।—সাধারণতঃ থাইরয়ডিন্ ৩০ এই রোগের প্রধান ঔষধ ; ইহা দিনে দুইবার সেবন বিধি, তিন চারি দিন ব্যবহারের পর বন্ধ রাখিয়া ঔষধের ফল প্রতীক্ষা করিতে হইবে ; যদি সপ্তাহ মধ্যে কোন উপকার না দর্শে, তাহা হইলে আবার দুই তিন দিন সেবনের পর ঔষধ বন্ধ করিতে হইবে । ওরুণ ও কোমল গলগণ্ডে, আরোডিয়ম ৪ বাহু প্রয়োগ করিলে উপকার হয় । স্পঞ্জিয়া ৩, ও আরোডিয়ম ৬১ এই পীড়ার উৎকৃষ্ট ঔষধ । ডাঃ সাগুন্-মিলস এক মাত্র আরোডিয়ম ৬৪ প্রয়োগে বহুবোগীকে নীরোগ করিয়াছেন । তিনি আরোডিয়মকে গলগণ্ডের অব্যর্থ ঔষধ বলিয়া মনে করেন । গলগণ্ডেব সামান্য ক্ষীতিতে, ক্যাকেরিয়া ৩১ । বহুকালের গলগণ্ডে, মাক-আয়ড ৬১ ।

১০ । শ্বাসযন্ত্রের পীড়া ।

সূচনা ।—ডাক্তার হেওয়াড বলেন যে, কেবল ঠাণ্ডা লাগাই মানবের অদ্বৈক পীড়ার কারণ । তাঁহার মতে মাথাধরা, সর্দি, বহুব্যাপক-সর্দি, জ্বর, যক্ষ্মা, পক্ষাঘাত, উদরাময়, রক্তামাশয়, জ্বাৰা, শিশু কলেরা, বধিরতা, বায়ুনালী-প্রদাহ, নিউমোনিয়া, হাঁপানি, গলক্কত, নাসিকায় ক্কত, কাণে পৃথ, শোথ, যক্ষ্মাদায়ক স্বল্প রক্তঃ, গর্ভশ্রাব, ঘুংড়ি-কাসি, প্লুরিসি, বাত, বিসর্প-রোগ, মায়ুশূল বা পিত্তজনিত রোগনিচয়, চোখ উঠা, কিডনির বা বকৃতের প্রদাহ, অনিচ্ছায় নাংসপেশীর স্পন্দন, বহুমূত্র, চক্ষু-প্রদাহ, কোষ্ঠ-কাঠিন্, স্ববভ্জ, দস্তশূল, আল্জিব ফোলা প্রভৃতি রোগের, ঠাণ্ডা লাগানই পূর্ববর্তী বা উদ্ভেজক কারণ । অতএব, ঠাণ্ডা বাহাতে না লাগে সে বিষয় সতর্ক থাকা উচিত ।

তরুণ সর্দি

(CATARRH) ।

খাস নাণীর কতকঅংশ প্রদাহযুক্ত হইয়া সর্দি হইয়া থাকে । কেবল নাসিকার শ্লেষ্মিক-ঝিল্লীসমূহ প্রদাহযুক্ত হইয়াও সর্দি হয়, এবং নাসিকা ও গলদেশের শ্লেষ্মিক-ঝিল্লীসমূহ প্রদাহযুক্ত হইয়া সর্দি জর উৎপন্ন হয় । পীড়ার প্রারম্ভাবস্থায় শরীরের মানি ; গা ভাঙ্গা ; হাই উঠা ; মাথা ব্যথা ; মাথা ঘোরা , চক্ষু লালবর্ণ , প্রশ্বাস উত্তপ্ত ; টাকরা হুড়-হুড় করা ; বারম্বার হাঁচি এবং সেই সঙ্গে চক্ষু ও নাক দিয়া জল পড়া প্রভৃতি লক্ষণ সকল প্রকাশ পায় । পবে অন্ন অন্ন শীত ; দ্রুত ও চঞ্চল নাড়ি ; শুষ্ককাসি ; শ্ববভঙ্গ ; ঘন ও হলদে সর্দি উঠা ; ক্ষুধামান্দ্য ; সর্কাসে বেদনা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় । অধিকক্ষণ আদি বস্ত্রে থাকা, বৃষ্টিতে ভিজা, দিম বা ঠাণ্ডা লাগান, হঠাৎ ঘাম বন্ধ করা, প্রভৃতি কারণে সর্দি হয় ।

চিকিৎসা।—স্পিরিট-ক্যাম্ফার । (পীড়ার প্রথম অবস্থায়) যখন অন্ন অন্ন শীতবোধ হয়, গা ভাঙ্গে, ও নাক দিয়া কাঁচা জল ঝরে অথচ জর থাকে না ।

অ্যাকোনাইট ৩ ।—(পীড়ার প্রথমাবস্থায়) অন্ন অন্ন শীতসহ জ্বরভাব ; হাই উঠা ; গা ভাঙ্গা , চক্ষুজ্বালা , সজল চক্ষু , উত্তপ্ত প্রশ্বাস ; বারম্বার হাঁচি ; মাথাভার ; তরল শ্লেষ্মাভাব ও অত্যন্ত মানি , গা খস্খসে ; প্রবণ তৃষ্ণা , শুষ্ক ঠাণ্ডা বাতাস লাগিয়া সর্দি ।

ব্রায়োনিয়া ৩৫, ৬, ৩০ ।—খাসনাণীর শ্লেষ্মিক-ঝিল্লীতে জ্বালাকর প্রদাহ ; কষ্টকর শুষ্ক ও খস্খসে কাসি ; কাসিতে কাসিতে অন্ন শ্লেষ্মাভাব ; শ্লেষ্মাতে নাসারন্ধ্র বন্ধ ; কাসিবার সময় বক্ষঃস্থলে বেদনা ; চক্ষু দিয়া জল পড়া ; পাকস্থলীর ক্রিয়াবৈলক্ষণ্য ; বক্ষঃপার্শ্বে শ্বচী বিদ্ধবৎ বেদনা ।

নাক্স-ভমিকা ৩ ।—এক নাক বুজিয়া বাঁধিয়া, দিনের বেলায় ঐভিন্ন নাকই খোলা থাকে কিন্তু রাত্রিতে বুজিয়া যায় ।

জেল্‌সিমিস্থাম ৩২।—পৃষ্ঠদেশে শীত করিয়া অর আসা, অরারন্তের পূর্বে মাথা গরম; পিপাসা; মাথাভার; মুখমণ্ডল লালবর্ণ; সজল চক্ষু; নাড়ী পূর্ণ ও দ্রুত; গলা বেদনা, কাসি ও স্বরভঙ্গ ।

আসেনিক-অ্যালবাম্ ৩২, ৬।—অধিক পরিমাণে তরল উত্তপ্ত ও জ্বালাকর শ্লেয়াশ্রাব; বারম্বার হাঁচি; চক্ষু দিয়া জলপড়া; অভ্যস্ত মানি ও তন্দ্রালুতা; নাসিকা, চক্ষু, স্বরনালী, ও কণ্ঠনালীর অস্বস্থতা ।

পাল্‌সেটিলি ৩, ৬, ৩০।—(পাকা সর্দির একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ) নাসিকা হইতে দুর্গন্ধ শ্লেয়াশ্রাব; কর্ণের ও মস্তকের পার্শ্বে তীব্র বেদনা; মাথাভার; কোন দ্রব্যের স্বাদ বা আশ্রাণ না পাওয়া; উষ্ণ গৃহে বা সন্ধ্যার সময়ে পীড়ার বৃদ্ধি ।

মার্কিউরিয়াস-সল ৬।—গলায় বেদনা ও দ্রুত; নাসিকার বেদনা ও দ্রুত; বারম্বার হাঁচি; পূর্বের জ্বর হরিদ্রাবর্ণের গাঢ় শ্লেয়াশ্রাব; পর্যায়ক্রমে শীত ও উত্তাপ; চক্ষু-প্রদাহ; সন্ধ্যাকালে পীড়ার বৃদ্ধি; গলা বা গালের বীচি আওয়ান ।

ইপিকাক্ ৩২, ৬।—বারম্বার হাঁচি ও প্রচুর শ্লেয়াশ্রাব, এবং সেই সঙ্গে বমনেচ্ছা অথবা শ্লেয়া-বমন ।

অ্যানিস্থাম-সেপা ১২-৬।—বারম্বার প্রবল হাঁচি; অধিক পরিমাণে নাক দিয়া জল পড়া (অসাধারণ বেদনায় হইতে জল ফোঁটা ফোঁটা পড়িতে থাকে); ওষ্ঠে ছাল উঠিয়া যাওয়ার জ্বালাকর বেদনা ।

কেলি-বাইক্রম ৬।—পাকা-সর্দি স্বরভঙ্গ, স্রুতা বা রক্তবৎ শ্লেয়াশ্রাব, ও গলার বেদনা প্রভৃতি লক্ষণে ।

নেট্রাম-মিস্কুর ৩০।—নাসিকা দিয়া কাঁচা জল পড়া; গায়ে রসপূর্ণ ফুসুড়ি বাহির হওয়া ।

ক্যাঙ্কেলিস্থা-কার্ব ৩০।—নাসিকার দ্রুত ও নাসিকা হইতে শ্লেয়াশ্রাব ।

সাধারণ নিয়ম ।—অর থাকিলে সাণ্ড, বার্লি, আরোকট প্রভৃতি লঘুপথ্য ; পরে কুটি, ঝোল । স্নান করা ও হিম বা ঠাণ্ডা লাগান, একেবারে নিষিদ্ধ । রাত্রিতে শরনের পূর্বে গরম জলে পদ ধোত করিলে কাহারও কাহারও উপকার হয় । গরম বস্ত্র গাত্রে দিয়া শরীর হইতে ঘর্ম্ম বাহির করা ভাল ।

“নাসিকা-প্রদাহ”, “নাসিকার সর্দি”, ও “নাসিকার ক্রত” দ্রষ্টব্য ।

পুরাতন-সর্দি

(CHRONIC CATARRH) ।

পুনঃ পুনঃ তরুণ সর্দির আক্রমণ, নাসাপথে ধূলিকণা বা উগ্র পদার্থের প্রবেশ, উপদংশাদি ধাতু-বিকৃতি প্রভৃতি কারণে “পুরাতন-সর্দি” হইয়া থাকে ।

পুরাতন-সর্দি বিবিধ :—(১) নাসা-সর্দির বিরুদ্ধি-অবস্থা, ও (২) নাসা-সর্দির শীর্ণাবস্থা । —

(১) নাসিকার গ্লেয়িক-ঝিল্লীর পুরাতন প্রদাহ জনিত নাসা-তন্তু ও ঝিল্লীচয়ের বিব্রন্ধি সহ খাসকষ্ট বিজ্ঞমান থাকিলে, পুরাতন সর্দির “বিরুদ্ধি-অবস্থা” বুঝিতে হইবে । প্রভূত তরল নাসাস্রাব, একটি বা উভয় নাসারন্ধ্র বুজে যাওয়া ; পরে, গাঢ় রজ্জ্ববৎ গ্লেয়া-নিঃসরণ, গলমথ্য ও নাসিকা হইতে সর্দি উঠাইবার জন্ত অনবরতঃ গলা “খাকারি hawk” দেওয়া, মাথাব্যথা, শ্রবণ-শক্তির হ্রাস, স্নায়ু-শূল প্রভৃতি এই অবস্থার প্রধান লক্ষণ ।

(২) নাসিকার গ্লেয়িক-ঝিল্লীর পুরাতন প্রদাহ জনিত নাসা-তন্তু ও ঝিল্লীচয়ের শীর্ণতা সহ নাসারন্ধ্র চইতে দুর্গন্ধ স্রাব বাহির হইতে থাকিলে, পুরাতন সর্দির “শীর্ণ অবস্থা” বুঝিতে হইবে । পূর্বোক্ত “বিরুদ্ধি” অবস্থার পরই প্রায় এই অবস্থা ঘটে । নাসিকা শুষ্ক হওয়া বা মামড়ী পড়া, গ্লেয়াস্রাব সহ রক্তের ছিটা থাকা, নাসিকা হইতে দুর্গন্ধ বাহির হওয়া, শ্রাব-শক্তির হ্রাস বা লোপ হওয়া, এই অবস্থার বিশেষ লক্ষণ ।

চিকিৎসা :—

পালসেটিলা ৬, ৩০।—পুনঃ পুনঃ তরুণ সর্দির পর পুরাতন সর্দি। গাঢ় সবুজ বা হরিদ্রাবর্ণ শ্রাব, শ্বাস বা শ্রাণ-শক্তির হ্রাস। সর্দি কখন কখন দুর্গন্ধ হয় : গরম ঘরে বা সন্ধ্যাকালে উপসর্গ বাড়ে, ও খোলা জায়গায় কমে।

কেলি-সালফ ৩—১২।—পালসেটিলা সেবনে রোগ কতকটা উপশমিত হইলে, বা বড় বড় সর্দি অবশিষ্ট থাকিলে। পালসেটিলা বিফল হইলেও, ইহা প্রয়োজ্য।

লাইকোপডিয়াম ৩০।—(দ্বিতীয় বা শীর্ণ-অবস্থার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ) রাত্রিকালে নাক বুজে যাওয়া ও তজ্জন্ত রোগীকে মুখ দিয়া শ্বাস-প্রশ্বাস ক্রিয়া সম্পন্ন করিতে হয়।

ট্রিক্টে ১৫—৩।—নাক বুজে যাওয়া, নাসিকার উপর কপালে বেদনা, নাসিকা শুষ্ক বা মামড়ীযুক্ত, শুষ্ক কাসি (নিঃশ্বাস গ্রহণে বৃদ্ধি), ক্রমাগত নাক ঝাড়া কিংবা সর্দি নিঃসৃত হয় না (শীর্ণ অবস্থার ঔষধ)।

কেলি-বাইক্রম ৪৫, ৬।—(ট্রিক্টে অপেক্ষা ইহার ক্রিয়া পতীরতর) নাসিকা হইতে গাঢ় দ্রুশ্বেণ্ড রক্তবৎ শ্রাব, নাসামূলে চাপ বোধ, মামড়ী পড়ে বা নাসিকার ক্ষত হয়, নাসিকা হইতে দুর্গন্ধ বাহির হওয়া (উপদংশ থাকুক বা না থাকুক)।

কেলি-আয়ড ৮—৩০।—(কেলি-বাইক্রম মত লক্ষণচর, উপদংশ জনিত রোগে) দ্রুশ্বেণ্ড বা সবুজাভ-রক্তবর্ণ কিম্বা হরিদ্রাবর্ণ দুর্গন্ধ-সর্দি ও ক্ষত। পারদ (বা নাকিউরি,) অপবাবহার জনিত উপসর্গচর।

অক্সাম-মোট ৬৫—২০০।—(উপদংশ হেতু সর্দিতে নাসিকা ক্রমে ক্ষয় হইতে থাকিলে) নাসিকার মামড়ী বা ক্ষতযুক্ত, নাক সতত বৃত্তিমা থাকে, গাঢ় দুর্গন্ধ-শ্রাব, নাসিকার অস্থি ক্ষয় হইতে থাকে, রোগীর স্কাই বিমর্ষ-ভাব বা আত্ম-হত্যা করিবার ইচ্ছা। পারদ বা কেলি-আয়ডের

হিপার-সালফার ৩০ (শীতল বায়ু সংস্পর্শে নাক বুজে বার),
ক্যাক-কার্ক ৩০, সালফার ৩০, সোরিগাম্ ৩০, আর্স-আয়ড্ ৬৫,
হাইড্রাষ্টিস ৬, নাইট্রিক-অ্যাসিড্ ৩০, কস্ফোরাস্ ৬, সিপিরা ৩০,
নাস ৩০, মার্ক-প্রটো ৪x চূর্ণ, সিলিকা ৩০ প্রভৃতি ঔষধ সময়ে সময়ে
আবশ্যক হয় ।

তরুণ স্বরযন্ত্র-প্রদাহ

(ACUTE LARYNGITIS) ।

স্বরযন্ত্রের শ্লেষ্মিক-ঝিল্লী ক্ষীত ও চট্‌চটিয়া শ্লেষ্মা নিঃসৃত হওয়ার নাম
“স্রব্ধশ্র-প্রদাহ” বা “ল্যারিন্জাইটিস” । গলা কুট্-কুট্
করা ও জ্বালাবোধ, হৃৎস্থ শ্লেষ্মা নিঃসরণ, কুর্কুর-রববৎ শুষ্ক কঠিন কাসি
(কতকটা ঘুড়ী কাসির মত) ; স্বরভঙ্গ, জ্বর, তৃষ্ণা, ক্ষুধামান্দ্য, শ্বাসক্লেশ
প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ । ঠাণ্ডালাগা, বৃষ্টিতে ভেজা, গলমধ্যে
ধূলিকণা বা ধূম প্রবেশ, আর্দ্রস্থানে বাস, জোরে গান গাওয়া বা
বক্তৃতা দি করা বাহাতে স্বরযন্ত্রের অত্যধিক মাত্রায় ব্যবহার হয়, হঠাৎ
বায়ুর গতি পরিবর্তনাদি কারণে এই পীড়া জন্মে ।

চিকিৎসা :—

অ্যাকোনাইট ৩x ।—থক্-থক্ কষ্টগ্রস্ত কাসি, (শীতল
শুক বায়ু লাগা জনিত) জ্বর, উৎকর্ষা, অস্থিরতা, গলায় বেদনা, দম
আটকে যাওয়া ।

বেলেডোনা ৩ ।—প্রবল জ্বর (রোগীর গায় হাত দিলে বেন
হাত পড়ে বার), কুর্কুর-রববৎ কাসি, ঝিমান, আনর্ডন (twitching), মুখ
থমথমে বা লালবর্ণ, চক্ষু-ভায়া বিস্তৃত বা কুঞ্চিত, আবৃত স্থানে ঘাম হওয়া,
গিলার টাটনি, প্রলাপ ।

লক্ষণানুসারে অ্যাকোনাইট বা বেলেডোনা প্রথমে অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর
সেৱন করিতে হয় । যদি পাঁচ ঘণ্টা ঔষধ সেৱনের

উপকার না দর্শে, তাহা হইলে নিম্নলিখিত ঔষধাবলি হইতে ঔষধ নির্বাচন করিতে হইবে ।

স্পাণ্ডিফ্রা ৩৫।—শুষ্ক কঠিন কুহুর-রববৎ কাসি, স্বরভঙ্গ, গলমধ্যে যেন কিছু আটকাইয়া রহিয়াছে এইরূপ বোধ, শ্বাস গ্রহণে কষ্ট, রাত্রি দ্বিপ্রহরের পূর্বে রোগের বৃদ্ধি ।

কেলি-বাই ৩৫—৬ বিচূর্ণ ।—গাঢ় চট্‌চটে রজ্জ্ববৎ হৃৎস্পন্দ হরিজাবর্ণ স্লেমা নিঃসরণ ।

হিপাল-সালফার ৬।—কাসি সরল হইয়া আসিলে কিন্তু গলাভাঙ্গা থাকিলে । শুষ্ক শীতল বায়ু লাগিলে রোগ বাড়ি, ও গরম লাগিলে কমে ।

ফস্ফোরাস্ ৩।—স্বরভঙ্গের উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

কফ্টিকাম ৬।—স্বরভঙ্গ ও বুকে ব্যথা ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—অত্যধিক জলে কাপড় বা নেকড়া ভিজাইবার পর বেশ নিংড়াইয়া গলার উহা প্রয়োগ করিলে, উপকার দর্শে । গরম কাপড়ে গা ঢাকিয়া রাখিতে হয় । জ্বর অবস্থায়, লঘু পথ্য । কম কথাবার্তা করা । ধূমপান স্তরাপান ও শয্যাভ্যাগ নিষিদ্ধ । গরম জল বা গরম দুগ্ধ পান উপকারী । কাসি প্রশমন জন্ত, অ্যালোপ্যাথগণ কোডিন্ (Codein আফিদের একটি উপকার) প্রতি চারি ঘণ্টা অন্তর দিতে ব্যবস্থা করেন; বলা বাহুল্য, আমরা উহা অমুমোদন করি না ।

পুরাতন স্বরযন্ত্র-প্রদাহ (CHRONIC LARYNGITIS) ।

পুনঃ পুনঃ তরুণ স্বরযন্ত্রের আক্রমণ, জোরে গান গাওয়া, বা বক্তৃতা দিবার স্বরযন্ত্রের অতিশয় চালনা, গলমধ্যে ধূম ধূলিকণাদি প্রবেশ প্রভৃতি কারণে, “স্বরযন্ত্রের পুরাতন প্রদাহ” উপস্থিত হয় । গলা পরিকরণে মনসে

রোগীর বারম্বার খক-খক করিয়া কাসি হওয়া বা শ্লেষা উঠা, **স্বভক্ত** বা স্বরলোপ, স্বরযন্ত্রের সঙ্কোচন জন্ত শ্বাসকষ্ট প্রভৃতি, ইহার বিশেষ লক্ষণ ।

চিকিৎসা :—

কণ্ঠিকাম ৩-৬ ।—স্বভক্ত, কঠিন কাসি, কাসিতে কাসিতে রোগীর মূত্রত্যাগ হয় ।

আর্জেন্টাম্-মোট্ ৬২ বিচূর্ণ-৬ ।—গারকগণের রোগে উপকারী ।

আর্গিকা ৩ ।—স্বরযন্ত্রের অত্যধিক ব্যবহার (যথা—বক্তৃতা করা) হেতু রোগে ।

অ্যালুমেন্ ৬ ।—বৃদ্ধগণের পুরাতন স্বরযন্ত্র-প্রদাহে ।

সেলেনিসিয়াম ৬ ।—বৃদ্ধগণের স্বরভঞ্জে ।

ড্রুসেলা ২২-৬ ।—গলমধ্যে যেন চাঁচিয়া ফেলিয়াছে একরূপ বোধ, স্বর গভীর ও অস্বাভাবিক, কথা কহিতে গেলেই রোগীর গলায় লাগে ।

ফেলি-আস্‌ড্ ৮ (৫-১০ গ্রেন) ।—উপদংশ রোগের তৃতীয় অবস্থায় স্বরযন্ত্রের প্রদাহ ঘটিলে ।

“তরুণ স্বরযন্ত্র-প্রদাহ”-রোগের ঔষধ ও আনুষঙ্গিক চিকিৎসা দ্রষ্টব্য ।

বায়ুনালী প্রদাহ

(BRONCHITIS) ।

তরুণ বায়ুনালী-প্রদাহে, বৃহৎ ও ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শ্বাসনালীর স্নৈয়িক-ঝিল্লী আক্রান্ত হয় । শিশু ও বৃদ্ধদিগের এই পীড়া হইলে, বিপদের আশঙ্কা আছে ।
লক্ষণ—প্রথমে মাথাধরা, আলস্ত ; ক্রমে জ্বরভাব, বক্ষঃমধ্যে গরম বোধ, স্বরভক্ত, শ্বাসকষ্ট (বুক সাঁটিয়া ধরার জ্বার বোধ হওয়া) । প্রথম অবস্থায়—শুক কাসি, পরে ফেনার জ্বার, পরিশেষে গাঢ় হরিজ্বাবর্ণের শ্লেষা-লাব ; জিহ্বা মরলাবৃত্ত ও মূত্র পরিমাণে কম হয় । দ্বিতীয় অবস্থায়—

অতিশয় খাসকষ্ট, গলা বড় বড় করা, জ্বর (গাত্র তাপের বৃদ্ধি ১০৪ ডিগ্রী পর্যন্ত), শীতল চটচটে আঠার ভ্রায় বর্ষ, উভয় গাল পাণ্ডু বা নীলবর্ণ, শুষ্ক ও খস্খসে জিহ্বা, মূত্রের পরিমাণ কম, ও হাত পা ঠাণ্ডা । চার পাঁচ দিন মধ্যে পীড়ার উপশম হইলেই ভাল ; নচেৎ ক্রমে রোগ কঠিন হইয়া পড়ে । বৃদ্ধদিগের এই পীড়া প্রায়ই পুরাতন আকারে প্রকাশ পায় ।

চিকিৎসা :—

অ্যাকোনাইট ৩৫।—বুকেব ও গলার মধ্যে কুট-কুট করিয়া কষ্টকর কাসি, এবং সেই কারণে কপাল ও রগে বেদনা বোধ হয় । রোগের প্রারম্ভে এই ঔষধ প্রয়োগ করিলে, প্রায়ই সফল পাওয়া যায় ।

বেলেডোনা ৬।—(অ্যাকোনাইট প্রয়োগে তাদৃশ ফল না পাইলে) শুষ্ক খস্খসে কাসি ; জ্বর ; শিরঃপীড়া ; চক্ষু ও মুখমণ্ডল লালবর্ণ ; আলোক বা শব্দ রোগী সহিতে পারেন না ।

অ্যান্টিম-টার্ট ৬, ৩০।—কাসিতে কাসিতে খাসরোধ হইবার আশঙ্কা ; কাটা কাটা শ্লেষ্মা নিঃসরণ ; সাঁই-সাঁই শব্দ ; কোমরে, পিঠে ও মাথায় বেদনা, এবং হৃৎস্পন্দন (বৃদ্ধ ও শিশুদিগের বায়ুনালী-প্রদাহে) ।

ব্রাক্সোনিয়া ৬, ৩০।—গলনালী ও বৃহৎ বৃহৎ খাসনালী আক্রান্ত হইয়া অতিশয় কষ্টকর কাসি, হরিদ্রাবর্ণের গাঢ় অথবা রক্তমিশ্রিত শ্লেষ্মাস্রাব, কাসিতে কাসিতে বেদনা বশতঃ বন্ধঃস্থল চাপিয়া ধরা ।

কেলি-বাইক্রম ৬, ১২।—স্বরনালী ও বন্ধঃস্থল প্রদাহ ; ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র স্বরনালী আক্রান্ত হইয়া কষ্টকর কাসি, বহুক্ষণ ধাবৎ কাসিতে কাসিতে আঠার ভ্রায় সাদা অথবা অপরিষ্কার শ্লেষ্মাস্রাব, হরিদ্রাবর্ণের ময়লাযুক্ত জিহ্বা, ক্ষুধামান্দ্য ।

আর্সেনিক-অ্যালবন্ ৩, ১২, ৩০।—কম শ্লেষ্মা নিঃসরণ ; শ্বসন করিলে ঝাঁপানির ভ্রায় খাস প্রথমে কষ্ট ; কাসিতে কাসিতে রাত্রি নিদ্রাজল হওয়া ; কখন কখন কাসিতে কাসিতে তরল শ্লেষ্মাস্রাব (বৃদ্ধ ও দুর্বল ব্যক্তিদিগের পুরাতন বায়ুনালী-প্রদাহে) ।

কার্বো-ভেজ ৬, ১২, ৩০ ।—পীড়ার পুরাতন বা চরম অবস্থার রোগীর হস্ত ও পদতল শীতল ; অতিশয় দুর্বলতা ; হাত পায়ের নখ নীলবর্ণ ; স্বরভঙ্গ ; প্রচুর শ্লেষ্মা উঠা ।

ফস্ফোরাস ৩ ।—শিশুদিগের ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া রোগে ।

চাস্তানা ৬, ১২, ৩০ ।—অতিরিক্ত পরিমাণে শ্লেষ্মাস্রাব হইয়া রোগী দুর্বল হইয়া পড়িলে ।

ইপিকাক ৩ ।—কণ্ঠনালীতে শ্লেষ্মার ষড়ষড়ানি ।

কণ্টিকাম ৩০ ।—স্বরভঙ্গ ।

মার্কিউরিয়াস-সল্ ৬ ।—সরল সর্দি ও ঘর্ম থাকিলে ।

আসেনিক-আয়োড ৩x ।—জ্বর, নিশা-ঘর্ম, পুষবৎ গম্বার উঠা, ততাত্ত দুর্বলতা, ক্ষয়কাসের লক্ষণ থাকা ।

স্যাণ্ডুইনেনিয়াম ৩ ।—আক্ষেপযুক্ত কাসি, শুষ্ক বা প্রচুর পরিমাণে গম্বার উঠা, বৃকে খোঁচা-বিদ্ধবৎ বা জ্বালাকরা, বেদনা, নাসিকায় সর্দি প্রভৃতি লক্ষণে ।

হিপার-সালফার ৬ ।—প্রচুর পরিমাণে হরিদ্রাবর্ণের গম্বার উঠা, স্বরভঙ্গ ।

পালসেটিলা ৩ ।—প্রচুর পরিমাণে গম্বার উঠা, শুইয়া থাকিলে বা গরম ঘরে বাইলে কাসির বৃদ্ধি ।

সালফার ৩০, নাইট্রিক-অ্যাসিড্ ৬, অ্যামন-কার্ব ৩x, সেনেগা ৩, কোনারাম্ ৩, হায়োসারেমাম্ ৩ প্রভৃতি ঔষধও সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে ।

সাধারণ নিয়ম ।—শয়ন করিবার সময় মাথার মোটা বালিশ দেওয়া উচিত । বক্ষঃস্থলে মসিনার পুলাটিন্ দিলে সময়ে সময়ে উপকার হয় । রোগী দুর্বল হইয়া পড়িলে, মাংসের কাথ দেওয়া বাইতে পারে । হিম বা ঠাণ্ডা লাগান নিষিদ্ধ ।

“নিউমোনিয়া” বা “ফুস্ফুস-প্রদাহ” দ্রষ্টব্য ।

বক্ষাবরক-ঝিল্লীপ্রদাহ

(PLEURISY) ।

এই রোগে, ফুসফুসের উপরিভাগের বা বক্ষঃপ্রাচীরের চারিদিকের ঝিল্লীচয়ের প্রদাহসহ অর কম্প কাসি ও (কাসিবাদ সময়) পার্শ্ববেদনা প্রভৃতি লক্ষণ উপস্থিত হয় ।

ঠাণ্ডা বা বক্ষে আঘাত লাগা হেতু, কিম্বা যক্ষ্মাদি রোগসহ, সচরাচর ইহা দেখা যায় ।

চিকিৎসা :—

অ্যাকোনাইট ৩৫ ।—উত্তাপ, তৃষ্ণা, কম্প, ও বাতজনিত বক্ষঃস্থলের বেদনায় ।

সালফার ৩০ ।—রাত্রিকালে রোগের বৃদ্ধি হইলে ।

ব্রাসোনিয়া ৩, ৩০ ।—বক্ষঃস্থলে বেদনা, একটু নড়িলে চড়িলেই বেদনার বৃদ্ধি ; শুষ্ক কাসি ; হৃদয়ে জিহ্বা ; তিক্ত আশ্বাদ ও কোষ্ঠবদ্ধতা, প্রভৃতি লক্ষণে ।

সিমিসিফিউগা ৬ ।—বক্ষঃস্থলের বেদনায় ।

আর্সেনিক ৬—৩০, সেনেগা ৬৫—৩০, আর্ণিকা ৬, ব্যাসিলিনাম ২০০, প্রভৃতিও এই রোগের উত্তম ঔষধ ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।—রোগীর স্থিরভাবে শুইয়া থাকা আবশ্যক । “ফুসফুস-প্রদাহ” রোগের আনুষঙ্গিক চিকিৎসা দ্রষ্টব্য ।

হাঁপানি

(ASTHMA) ।

বক্ষঃস্থলে গীড়া হেতু যে শ্বাসকষ্ট হয়, তাহাকেই “হাঁপানি” বলা যায় না । ফুসফুসের বায়ুবহ-নলগুলি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র পেশী দ্বারা আবৃত ; ঐ পেশীর

আক্ষেপ বশতঃ খাসকষ্ট হয়, ও গলা সাঁই-সাঁই করে—ইহাকেই হাঁপানি বলে । হাঁপানি প্রাণনাশক রোগ নহে, কিন্তু বড়ই যন্ত্রণাদায়ক । এই পীড়ায় ভয়ানক খাসকষ্ট, গলা সাঁই-সাঁই করা, বক্ষঃস্থলে চাপবোধ, শ্বাস শয়ন করিতে বা বসিতে অক্ষম, বায়ু পাইবার আশায় রোগী স্বক্ৰম উত্তোলন করেন । প্রায়ই রাত্রিশেষে এই পীড়া বৃদ্ধি পায় ; কাসিতে কাসিতে বহু কষ্টে শ্লেষ্মা উঠিয়া গেলে, হাঁপানির টান অনেকটা কম পড়ে । টানের সঙ্গে সঙ্গে কাহারও কাহারও পেটফাঁপা, মাথাধরা, বমনেচ্ছা, প্রভৃতি উপসর্গ থাকে । পিতামাতার এই রোগ থাকা, রাত্রিতে অতি ভোজন, দূষিত রক্ত, বায়ুর সহিত ধূলিকণা বা কোন তীব্র গন্ধ শ্বাসের সহিত শরীরে প্রবিষ্ট হওয়া, প্রভৃতি কারণে এই পীড়া হয় । হাঁপানি-রোগী প্রায়ই দীর্ঘজীবি হইয়া থাকেন ।

চিকিৎসা।—অন্ত কোন ঔষধ ব্যবহার করিবার পূর্বেই ক্ল্যাট-ওরিস্যান্টিয়ালিস ৪—৩x সেবন করান উচিত । বিজ্ঞাসাগর মহাশয় এই ঔষধ প্রয়োগে অনেকের উপকার সাধন করিয়াছিলেন । ম্যালেরিয়াগ্রস্ত হাঁপানি-রোগীর পক্ষে ইহা বিশেষ উপযোগী । ইহাতে উপকার না হইলে, তখন অপর ঔষধ লক্ষণানুসারে ব্যবহার করা যাইতে পারে ।

হাইড্রোসিয়ানিক-অ্যাসিড্ ৩x ।—তরুণ হাঁপানি রোগে, ইহা উপকারী ।

ইপিকাক ৩x—৬ ।—বক্ষঃস্থলে চাপ-বোধ ; ঘন ঘন শ্বাস প্রশ্বাস ; ষড়্-ষড়্ শব্দ বা সাঁই-সাঁই শব্দ ; সর্কাজে শীতলতা ; সর্ক শরীর (বিশেষতঃ মুখমণ্ডল) পাতুবর্ণ, অস্থিরতা, বমনেচ্ছা, ঘন ঘন বিরক্তিকর কাসি ।

আর্সেনিক ৩x, ৬, ১২, ৩০ ।—হুসহুসে রক্তসঞ্চয় জনিত খাসকষ্ট ; গলা সাঁই-সাঁই করা, নড়িলে বৃদ্ধি ; বক্ষঃস্থলে জ্বালা বোধ ও শীতল বর্ষ । ইপিকাক বিফল হইলে, বা ইপিকাক সেবনে রোগ কতকটা উপশমিত হইলে, আর্স দিতে হয় ।

লোবেলিন্য়া ৩—৩ ।—(পীড়া আরম্ভ হইবামাত্রই প্রয়োগ করিলে খাসকষ্ট বৃদ্ধি পায় না) উদর হইতে বন্ধ: পর্য্যন্ত দুর্বলতা অনুভব, বমনেচ্ছা বা বমন, “পাকস্থলীর মধ্যে কোন কঠিন বস্তু রুদ্ধ আছে” এইরূপ অনুভব ।

সেনেগা ৩ ।—ইপিকাক আর্সেনিক ও লোবেলিন্য়া বার্থ হইলে ডাক্তার ত্র্যাহ ইহা ৩ প্রতিমাত্রায় পাঁচ ছয় কোঁটা ব্যবহার করাইয়া বহু স্থলে উৎকট হাঁপানি রোগে সফল পাইয়াছেন (Nash's *Leaders in Respiratory Organs* পৃষ্ঠা ১৩৮ দ্রষ্টব্য) । আমরা নিম্নলিখিত লক্ষণে ইহা বিশেষরূপে উপযোগী মনে করি :—কাসি প্রথমে শুষ্ক ও পরে খুব স্লেয়াযুক্ত ও তৎসহ সাঁই-সাঁই শব্দ ও বুকে চাপবোধ বা টাটানি; বহুল পরিমাণে স্লেয়া জমা হেতু অবিরত কষ্টকর কাসি ও শ্বাসক্লেঞ্চ উপস্থিত হয়; বুকে অড়-অড় শব্দ; স্বরভঙ্গ; বিশ্রাম করিলে বা মুক্ত-বায়ুতে ভ্রমণ করিলে উপসর্গগুলি বাড়ে, এবং ঘাম হইলে, বা মাথা নোচু করিলে উপসর্গচয় কমে ।

অ্যাকোনাইট ৩, ৩০ ।—হাঁপানির টান আরম্ভ হইলেই ব্যাকুলতা; শ্বাসগ্রহণে কষ্ট; হৃৎপিণ্ডের ক্রিয়া মৃদু ।

কিউপ্রাম-মেট ৬ ।—(স্নায়বিক শ্বাসরোগে) আক্ষেপ ও মুছরা বেগী হইলে, টানের পরই বমন ।

কেলি-হাইড্রে ৬ ।—বারম্বার হাঁচি; নাক দিয়া তরল স্লেয়াশ্রাব ও খাসকষ্ট (বাত বা উপদংশ রোগীর পক্ষে বিশেষ উপযোগী) ।

নাক্স-ভিনিকা ৬—৩০ ।—অতিশয় উৎকর্ষ; বক্ষস্থির নিম্নে বেদনা; প্রচুর পরিমাণে স্লেয়া উঠিয়া গিয়া হাঁপানির টান কমিয়া বাওয়া; বিরামকালে গাঢ় হরিদ্রাবর্ণ জিহ্বা; আক্রমণাবস্থায় ও বিরামাবস্থায় কোষ্ঠবদ্ধতা ও ভুক্তদ্রব্য অল্প হওয়া ।

ভিলেট্রাম-ভিলিডি ৩ ।—মুখমণ্ডলে শীতল বর্ষ, আক্ষেপ-যুক্ত শ্বাসপ্রশ্বাস, বমন বা বমনেচ্ছা ।

সালফান ৬-৩০।—গ্রহিবাৎ চর্মরোগ ও অন্ত্রাশ্র ধাতুবিকৃতি
জন্তু প্রস্রাবন স্বাসরোগ ।

নেট্রাম-সালফ ৩, কেলি-কার্ক ৬, বেলেডোনা ৩৫, অ্যাড্রাগ্রিসিয়া ৩৫,
ড্রুসেরা ৩৫, হিপার ৬, ল্যাকেসিস ৬, অ্যাণ্টিম-টার্ট ৬, স্ট্রাফটিকা ১৫,
লাইকোপডিয়াম ১২, স্পঞ্জিয়া ৩, প্রভৃতি ঔষধও সময় সময় আবশ্যক
হইতে পারে ।

বাসিলিনাম ৩০—২০০ সপ্তাহে এক এক মাত্রা সেবনে ধাতু বিশেষে
অনেক সময়ে উপকার হইয়া থাকে ।

সাধারণ নিষেধ।—গুরুপাক দ্রব্য ভোজন নিষিদ্ধ । সন্ধ্যার
পূর্বে রাত্রির-আহার, ধারান্নান, ভ্রমণ, বিগুহবায়ু সেবন, উষ্ণ জলপান, ও
কফনাশক দ্রব্য ভোজন, হিতকারী । হিম লাগান বা প্রত্যাঘে শয্যাভাগ
করা ভাল নয় । ফিটের সময় অর্থাৎ যখন হাঁপানি বেশী হয় তখন
ধূতুরার চুরুটের (stramonium cigarette) ধূম পান করিলে সাময়িক
উপকার হইবার সম্ভাবনা ; কিন্তু বহুদিন ধরিয়া এইরূপ ঘেন না করা
হয়, কারণ তাহা হইলে অপকার হইতে পারে । ইপিকাক ৪ তুলার দশ
পনর কোঁটা ঢালিয়া মাঝে মাঝে ভ্রাণ লওয়া ভাল । হাঁপানি যোগীর পক্ষে
ছোটনাগপুরে বাস করা ভাল ; কিন্তু বক্তৃতের দোষ থাকিলে সমুদ্রতীরবর্তী
স্থানে বাস করা হিতকর ।

ফুস্ফুস-প্রদাহ

(PNEUMONIA) ।

ফুস্ফুস-প্রদাহ একদিকে বা দুইদিকেই হইতে পারে । এই পীড়ার
সাধারণতঃ তিনটি অবস্থা দেখিতে পাওয়া যায় । (প্রথম অবস্থায়)
ফুস্ফুসে রক্তসঞ্চয় হইয়া শীতবোধ করিয়া অর হয়, গাত্রতাপ 100° হইতে
 101° ডিগ্রী পর্যন্ত, শ্বাসপ্রশ্বাসের গতি প্রতি মিনিটে ৩০-৩৫ বার, এবং
নাড়ীর স্পন্দন ১২০-১৩০ বার হইতে পারে । প্রথমে রক্ত আরম্ভ হইয়া অর

অল্প কাসি সহকারে সামান্য পরিমাণে আঠা আঠা প্লেগ্মাশ্রাব হয় ; পরে দ্বিতীয় অবস্থা আরম্ভ হয় । দ্বিতীয় অবস্থায় পূর্বে লোহার মরিচার তায় অথবা স্তরকীর তায় বর্ণবিশিষ্ট, কিম্বা হরিদ্রাভ কঠিন আঠাবৎ, প্লেগ্মাশ্রাব ; কাসিবার সময় বক্ষঃস্থলের আকুঞ্জন, মাথাব্যথা, অরুচি, শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট, নাড়ী পূর্ণ ও উল্লম্বনশীল হয় । উল্লিখিত প্রথম অবস্থায় স্থিতিকাল কয়েক ঘণ্টা হইতে ২১৩ দিন পর্য্যন্ত থাকিতে পারে । অনন্তর দ্বিতীয় অবস্থা আরম্ভ হইলে ফুস্ফুস কঠিন হইয়া বেদনা কমিয়া আসে ; কাসিতে তাদৃশ কষ্ট হয় না এবং প্লেগ্মা তরল হইয়া উঠিয়া যায় । এইরূপে দুই হইতে চারি দিন পর্য্যন্ত দ্বিতীয় অবস্থা বিদ্যমান থাকিবার পর, তৃতীয় অবস্থা আরম্ভ হয় । পীড়া আরোগ্যোন্মুখ হইলে, জ্বর ও ফুস্ফুসের বেদনা কমে ; কাসি, ও প্লেগ্মা উঠা নিবারিত হয় । কিন্তু যদি পীড়া কঠিন আকার ধারণ করে, তাহা হইলে দ্বিতীয় অবস্থায় পরেই ফুস্ফুস হইতে পুষ্ণ উৎপন্ন হয় ও প্রচুর পরিমাণে পুষ্ণ কাসির সঙ্গে উঠিতে থাকে ; পরে নাড়ী ক্ষীণ ও দ্রুত, ও শ্বাসের বেগ বাড়িয়া রোগী শক্তিশূন্য হইয়া মৃত্যুমুখে পতিত হন । কখন কখন রোগী দুর্বলতা বশতঃ পুষ্ণ তুলিয়া ফেলিতে পারেন না ; স্তত্রাং শ্বাসরোধ হইয়া মৃত্যু ঘটিতে পারে । এই পীড়ার পরীক্ষার্থ বক্ষঃপরীক্ষায়ন্ত্রের (ষ্টেথোসকোপের) সাহায্য আবশ্যক । বক্ষঃপরীক্ষা করিলেই জানিতে পারা যায় যে, পীড়ার আক্রমণাবস্থায় প্রথমে কঠিন শব্দ শ্রুত হয়, পরে চুলে-চুলে ঘর্ষণবৎ শব্দ অশ্রুত হয় । দ্বিতীয় অবস্থায় যখন ফুস্ফুস কঠিন হয়, তখন কোন শব্দ অশ্রুত হয় না । তৃতীয় অবস্থায় যখন ফুস্ফুসে পুষ্ণ উৎপন্ন হয়, তখন কেবল ঢপ্-ঢপ্ শব্দ শুনিতে পাওয়া যায় । দুই দিকের ফুস্ফুস আক্রান্ত হইলে, পীড়া কঠিন হইয়াছে বুঝিতে হইবে ।

ক্যান্সার ।—এক প্রকার জীবাণু [পরিশিষ্ট (গ), “ (৪)” অঙ্ক দ্রষ্টব্য] এই রোগের মূখ্য কারণ ; ঋতু পরিবর্তন, বর্ষাবরোধ, শারীরিক দুর্বলতা, জ্বরাদি পীড়ার ফুস্ফুস দুর্বল হওয়া, হিম বা ঠাণ্ডা লাগান প্রভৃতি গৌণ কারণ ।

চিকিৎসা :—

অ্যাকোনাইট ৩২—৬ ।—পীড়ার প্রথমাবস্থায় অরভাব ; সর্দি ; অত্যন্ত শ্বাস ; অস্থিরতা ; স্বপ্নদ্বয়ের মধ্যভাগে বেদনা, অথবা বন্ধস্থলে বেদনা ; অল্প কাসি ; বৈকালে পীড়ার বৃদ্ধি ।

ফস্ফোরাস্ ৬—৩০ ।—অবিরত কষ্টকর কাসি ; বন্ধস্থলে তীব্র বেদনা ; হরিদ্রা বা সবুজ বর্ণের অথবা রক্ত মিশ্রিত প্লেগ্মাশ্রাব ; ক্রন্ত-নাড়ী ; চুলে-চুলে ঘর্ষণ করিলে যেমন শব্দ হয়, ফুস্ফুসে সেইরূপ শব্দ অনুভূত হয় । শিশুদিগের ত্রকো-নিউমোনিয়া ।

হিপার্ক-সালফার ৬' ।—প্লেগ্মা পুষবৎ হইলে (পুরাতন নিউমোনিয়াতে) ।

ব্রাহ্মোনিয়া ৬—৩০ ।—বারম্বার শুষ্ক ও খুসখুসে কাসি, কিন্তু অল্প প্লেগ্মাশ্রাব ; বন্ধস্থলে হৃদীবিদ্ধবৎ বা চাপিয়া-ধরার-জ্ঞায় বেদনা বোধ ; শ্বাস গ্রহণের পর বেদনার বৃদ্ধি ।

হায়োসাইনাস্ ৩ ।—কাসি ও ক্রেশদারক স্বপ্ন ।

কিউপ্রাম ৬ ।—গজ্জাঘাত হইবার আশঙ্কা থাকিলে ।

কার্বো-ভেজ ৩০ ।—রোগীর বর্ণ সবুজ, ও চক্ষু পদাদি-অঙ্গপ্রত্যঙ্গ শীতল হইলে ।

ভিরেটাম-ভিন্ন ১২ ।—(প্রথমাবস্থায় যখন ফুস্ফুসে রক্তসঞ্চয় হয়) বন্ধস্থলে উত্তাপ, ঘাতনা ও ভারবোধ ; শীত ; কষ্টকর ঘন ঘন শ্বাস-প্রশ্বাস ও শুষ্ক কাসি, নাড়ী পূর্ণ, কঠিন ও উল্লক্ষনশীল (এমন কি অঙ্গুলি দ্বারা চাপিয়া ধরিলেও লুপ্ত হয় না) ।

অ্যান্টিম-টার্ট ১২ ।—শ্বাসনাশী প্রদাহযুক্ত ; গলা খুসখুস করিয়া কাসি, ও সাঁই-সাঁই শব্দ ; বিনা কষ্টে প্রচুর পরিমাণে প্লেগ্মাশ্রাব ; নাড়ীর বেগ বৃদ্ধি, কিন্তু গাত্রতাপ কম ; অধিক পরিমাণে শীতল বর্ষ ; অতিশয় উৎকর্ষ ও অস্থিরতা ; মুখমণ্ডল কৃষ্ণবর্ণ অথবা পাণ্ডুবর্ণ ; মস্তিকে রক্ত সঞ্চয় ।

জেলসিমিসিয়া ৩৫—৬।—দক্ষিণ দিকের কুস্কুস্-প্রদাহ এবং সেই সঙ্গে যকৃৎ প্রদেশে বেদনা ; আঠা আঠা হরিদ্রাবর্ণের তরল মল এবং শ্বাসকষ্ট ।

সালফার ৬—৩০।—কুস্কুস্-প্রদাহের প্রথমাবস্থায়, অথবা পুষ্ট উৎপত্তি হইবার পূর্বে ।

লাইকোপোডিয়া ১২—৩০।—পীড়ার তৃতীয়াবস্থায় পুষ্ট উৎপন্ন হইলে ।

আরে'ডিয়াম্ ৬, কেলি-মিয়ুর ১২x চূর্ণ, চেলিডোনিয়াম্ ৩, ফেরাম-ফস্ ১২x চূর্ণ, আর্সেনিক ৩, স্ত্রাঙ্গুইমেরিয়া ১, সেনেগা ১x—৩০, সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে ।

সাম্প্রদায়িক নিষিদ্ধ ১।—বুক ও পিঠ তুলি দিয়া ঢাকিয়া রাখা ভাল । প্লুটিস দিবার আবশ্যক নাই । দরজা জানালা প্রভৃতি বন্ধ করিয়া বা অগ্নি দ্বারা ঘরের তাপ যেন অনর্থক বৃদ্ধি না করা হয়, উহাতে বিশেষ অনিষ্টের আশঙ্কা । ঘরে যেন বাতাস খেলে, অথচ রোগীর গারে যেন জীতল বাতাস না লাগে । সাগু, বার্লি, আরোরুট ছুধ, মুগ বা মুহুর ডালের কোল প্রভৃতি পথ্য, অবস্থানুসারে ব্যবস্থা ।

কাসি

(COUGH) ।

কাসি অত্যন্ত রোগের লক্ষণ মাত্র । গল-নালীর বিকৃতি, পাকস্থলীর ক্রিয়া-বিকার, কুস্কুস্-প্রদাহ, যকৃৎের পীড়া, সর্দি প্রভৃতি পীড়ার সহিত, কাসি প্রায়ই বর্তমান থাকে । কাসি দুই প্রকার : - তরল, ও কঠিন (বা শুষ্ক) । যক্ষ্মারোগে, অর ও বক্ষঃস্থলে বেদনা সহ শরীরকরকর-কাসি বিস্তারিত থাকে । হাঁপানি পীড়ার সহিত যে কাসি থাকে, তাহা স্নায়ুতে বৃদ্ধি পায় এবং সেই সঙ্গে শ্বাসকষ্ট থাকে । নিউমোনিয়া পীড়ার ইষ্টকচূর্ণের দ্বারা বর্ণবিশিষ্ট শব্দ নিশ্বাসনুযুক্ত কাসি থাকে । রক্তোৎসর্গে



উজ্জল রক্ত সহ কাসি, এবং যুঁড়ী কাসিতে ঘং-ঘং শব্দবিশিষ্ট কাসি থাকে । হাম জ্বরের সঙ্গে এক প্রকার শুষ্ক খুসখুসে কাসি দেখা যায় ।

চিকিৎসা :—

অ্যাকোনাইট ৩।—উৎকর্ষা ; মাথাব্যথা ; কোষ্ঠবদ্ধতা ; চিৎ হইয়া শয়ন করিলে কাসির উপশম, কাৎ হইয়া শয়ন করিলে কাসির বৃদ্ধি ; কাসিবার সময় বক্ষঃস্থলে ধোঁচাবোধের মত বেদনা ; শুষ্ক কাসি ; শুষ্ক ঠাণ্ডা বাতাস লাগান হেতু কাসি ।

ইপিক্যাক ৩৫।—বারম্বার হাঁচি ; কষ্টকর শ্বাসপ্রশ্বাস ; আক্কেপিক ও শ্বাসরুদ্ধকর কাসি ; শ্বসনাগীতে স্ফুঁস্ফুঁ বা কতসহ সাঁই সাঁই শব্দ, অথবা অতিরিক্ত পরিমাণে শ্লেষ্মা জন্মিয়া ঘড় ঘড় শব্দ ; কাসিবার সময় নাভিতে বেদনা ; বমনেচ্ছা বা বমন ।

সাইনা ৩।—শুষ্ককাসি ; কখন কখন শ্লেষ্মা উঠা ; নাসিকা জ্বালা করা ; ক্রিমিজনিত চমকিয়া উঠা ।

স্যাফোর ৩—৩০। পুরাতন কাসি ; রাত্রিতে শুষ্ক কাসি ।

ক্যাফেইরিয়্যাকার্ভ ৬। রাত্রিতে নিদ্রাকালে শুষ্ক কাসি ।

ল্যাকেসিস্ ৬।—ঘুম ভাঙ্গিয়া যাইলেই কাসির বৃদ্ধি ।

স্যাঙ্কুইনেরিয়্যাকানাট্রিকান্ ৬।—নাক স্ফুঁস্ফুঁ করিয়া অনবরত কাসি ।

জেলুমিসিয়্যাক্ ৩।—স্বরভঙ্গ বা স্বরবদ্ধতা সহকারে উগ্র কাসি, ও সেই সঙ্গে কঠে এবং বক্ষে বেদনা (প্রদাহের প্রথমাবস্থায়) ।

বেলেডোনা ৩।—শুষ্ক কাসি, কাসিবার সময় আক্কেপ, কাসিতে কাসিতে দম আটকাইয়া যাওয়া, ঠাণ্ডা লাগিলে কাস-রোগীর পুরাতন কাসি একটু-সরল হয় অর্থাৎ টুকরা টুকরা শ্লেষ্মা দেখা যায় ; শ্বসনাগী ও কঠনাগীতে প্রদাহ ; পূর্ণ ও কঠিন নাড়ী ; উজ্জল চক্ষু ; ব্রুথমণ্ডল রক্তবর্ণ ; মাথাধরা ; মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য ; কখন স্নহ, কখন বা খুসখুসে কাসি, রাত্রিতে বৃদ্ধি ; শীতল বাতাসে আরাম বোধ : বক্ষঃস্থলে ঝাঁকনি ; শ্বাসপ্রশ্বাস বৃহৎ ।

অ্যাসিড্-নাইট্রিক ৩-৩০।—শুষ্ক কাসি; দুর্বলতা; মানসিক আবসাদ; মাথাধরা; ক্ষুধামান্দ্য; পাকস্থলীতে যাতনা; আহারান্তে উদরে ভার বোধ; রাত্রিতে গাত্রতাপের বৃদ্ধি; ঘৰ্ম্ম; নিদ্রার ব্যাঘাত; বক্ষস্থির নিম্নে বেদনা; কোষ্ঠকাঠিন্য (পুরাতন কাসি)।

অ্যাসিটিক-ট্যাক্ট ৬-৩০।—স্বরভঙ্গযুক্ত শুষ্ক কাসি; গলা বড়-বড় করিয়া সরল কাসি কষ্টে নির্গমন; আহার করিবার সময় কাসিতে কাসিতে ভুক্তদ্রব্য বমন; কাসিবার সময় হাই উঠা।

ব্রাহ্মোনিয়া ৬, ১২, ৩০।—কাসিবার সময় মস্তকে, বক্ষঃস্থলে, ও পার্শ্বদেশে ছিঁড়িয়া-ফেলার-ভায়া বা স্থচীবিদ্ধবৎ বেদনা; বক্ষঃস্থলে বেদনা, কাসিবার সময় সর্কাস কম্পন; প্রাতঃকালে, সন্ধ্যার সময়ে, ও নীতল বাতাসে, কাসির বৃদ্ধি; শুষ্ক কাসি (যদিও কাসিতে কাসিতে সময় সময় কাসি সরল হয় ও রক্তের দাগের সহিত কিঞ্চিৎ শ্লেষ্মা উঠিতে থাকে); পান ভোজনে কাসির বৃদ্ধি। গরম জ্বরগা হইতে ঠাণ্ডা জ্বরগার গেলে কাসির বৃদ্ধি, এই ঔষধের একটি প্রধান লক্ষণ।

ক্লিউমেন্ড্র ৬।—অনবরত শুষ্ক কাসি, কাসিবার সময় আক্ষেপ; শয়নে, ঠাণ্ডা বাতাসে, বা রাত্রিতে, পীড়ার বৃদ্ধি; দিবা দশটা বারটার সময় পীড়ার বৃদ্ধি; আপাদ মস্তক আবৃত করিলে আরামবোধ।

ক্লিক্টা ৬-১২।—অনবরত শুষ্ক কাসি (সাধারণতঃ কাসিবার সময়ে কোনরূপ যাতনা না থাকা); ছপিং কাসির মত আক্ষেপ (ছপিং কাসিরও ইহা একটি ভাল ঔষধ); রাত্রিতে বা রোগী ক্লান্ত হইলে, পীড়ার বৃদ্ধি।

অ্যাসেটিক-অ্যাসেটিকাম ৬-৩০।—শয়ন করিলেই কাসির উপশম; স্বরভঙ্গ (পুরাতন রোগে)।

ড্রুসেন্স ৩৫।—রাত্রিকালে কাসির বৃদ্ধি, এবং সেই সঙ্গে বমন ও উদগার উঠা; সময়ে সময়ে রক্তমিশ্রিত শ্লেষ্মা নির্গম; থাকিয়া থাকিয়া কাসির বেগ : শয়ন করিলে কাসির বৃদ্ধি হয় বলিয়া। রোগী উঠিয়া বসিতে বাধ্য হন।

আণিকি ৩ ।—কুণ্ঠারী খুসখুসে কাসি ; কাসিতে কাসিতে সর্বশরীর কাঁপিয়া উঠে ; কাসির সহিত থান থান রক্ত নির্গম ; বক্ষঃপার্শ্বে হৃৎ-কূটানর মত বেদনা ।

আসেনিক-অ্যান্‌বাম ৬, ১২, ৩০ ।—শ্বাসরোধক কাসি ; বক্ষঃস্থলের আকুঞ্চন ; অস্থিরতা ; পিপাসা ।

কস্টিকাম্ ৬, ৩০ ।—গুরু ঘং-ঘং কাসি ; কাসিতে কাসিতে স্তম্ভত্যাগ ; শ্বরভঙ্গ ; রাত্রিকালে শয্যার উত্তাপে কাসির বৃদ্ধি ; শীতল জলপানে কাসির উপশম ; কাসিতে কাসিতে শ্লেষ্মা গলা পর্য্যন্ত উঠে, কিন্তু রোগীর শ্লেষ্মা তুলিবার শক্তি থাকে না ।

কোনাফ্রাম ৬, ৩০ ।—গলা খুসখুস্ করিয়া গুরু কাসি ; শয়ন করিলে, বসিলে, হাসিলে, বা রাত্রিকালে কাসির বৃদ্ধি ; দিবাভাগে কাসি কম হইলে ।

স্পঞ্জিফ্রাম ৩, ৬ ।—গুরু কাসি ; কাসিবার সময় দম্ আটকে যাওয়া, এবং বক্ষে ক্রত ও জ্বালাবোধ ; শ্বরভঙ্গ ; শ্বরনালীর সঙ্কোচন হেতু শ্বাসপ্রশ্বাসে কষ্ট ; পান ভোজনে, পীড়ার উপশম ।

হিপার-সালফ্যুর ৬ ।—পুরাতন অগ্নিমান্দ্য সহ কাসি ; গলা-জ্বালা ও শ্বরভঙ্গ সহ কঠিন চাপ চাপ শ্লেষ্মা-নিঃসরণ ; ঠাণ্ডা লাগিলে, কাসির বৃদ্ধি ; গলার মধ্যে কোন বস্তু আটকাইয়া থাকার ভ্রায় অহুত্ব, এবং সেই কারণে ঢোক গিলিতে কষ্ট ।

হায়োসাসিয়েন্‌সাম্ ৬ ।—স্বাভাবিক আক্ষেপ জনিত গুরু কাসি ; রাত্রিতে বা শয়ন করিলে কাসির বৃদ্ধি, এবং উঠিয়া বসিলে কাসির হ্রাস ।

ইথেরিসিয়া ৬ ।—হিষ্টিরিয়া বা গুণ্ণবায়ুগ্ৰস্ত রোগীর কাসি ; কাসির জন্তু নিজার ব্যাঘাত ; কণ্ঠনালী তুর্-তুর্ করিয়া নড়ে ; কাসিলে, গলা খুসখুস্ বাড়ে ।

কেলি-বাইফ্রাম ৬ ।—কাসিতে কাসিতে রক্ত মিশ্রিত শ্লেষ্মা-নিঃসরণ ; কাসির পর মাথাবোঁরা ; প্রাতঃকালে নিজা হইতে উঠিবার পর এবং আহ্নানের পর, কাসির বৃদ্ধি ।

মার্কিউরিয়াস-সল ৬।—পুষ্পুস্ত প্লেগ্মাশ্রাব (পুতান কাসি); রাত্রিতে কাসির বৃদ্ধি; বক্ষঃ হইতে গলা পর্যন্ত জ্বালাকর বেদনা ও স্বরভঙ্গ; উদরাময়; লবণাক্ত প্লেগ্মা-বমন ।

নাক্স-ভমিক ৬—৩০।—কাসিবার সময় পাকস্থলীতে বেদনা, ও শিরঃপীড়া; গলনালীতে জ্বালাকর প্রদাহ; আঠা আঠা প্লেগ্মা নিঃসরণ; অতি প্রত্যুষে ও আহারান্তে কাসির বৃদ্ধি; নড়িলে বা জোরে নিশ্বাস ফেলিলে, কাসির বৃদ্ধি; কাসির জন্ত নিদ্রার ব্যাঘাত (বিশেষতঃ মধ্য-রাত্রিতে কাসি আরম্ভ) ।

ফস্ফোরাস ৬।—গলা খুস-খুস করিয়া শুষ্ক কাসি; স্বরভঙ্গ; বক্ষঃস্থলে বেদনা; ফেনাযুক্ত ও আঠা আঠা পুষ্পময় লবণান্বাদ প্লেগ্মাশ্রাব; লোহার মরিচার মত কিম্বা ইটের গুঁড়ার তায় বর্ণবিশিষ্ট প্লেগ্মাশ্রাব; পড়িলে, কথা কহিলে, বা হাসিলে—কাসির বৃদ্ধি ।

পাল্‌সেটিলা ৬—৩০।—প্লেগ্মা-সঞ্চয় বশতঃ শ্বাসকষ্ট; গলার ঘড় ঘড় শব্দ; দিবাভাগে হরিদ্রাবর্ণ তিক্ত প্লেগ্মাশ্রাব; রাত্রিতে ও শয়ন করিলে, শুষ্ক কাসি; বহির্কায়ুতে কাসির উপশম ।

“সর্দি”, “ব্রুকাইটিস”, “হাঁপানি”, “নিউমোনিয়া” প্রভৃতি রোগ জড়ব্য । কোরালিয়াম্-কর্রাম ৬, ব্রোম ৬, অ্যামন-কার্ক ৩x, এলিয়াম-সেপা ৬, আরোডিয়াম্ ৩x, লোবেলিয়া ৪, সেনেগা ৪ (প্রতি মাত্রায় পাঁচ কোঁটা) ষ্ট্যানাম্ ৬, প্রভৃতি ঔষধগুলি সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে ।

হিকা

(HICCOUGH) ।

হিকা সচরাচর কোন উৎকট পীড়ার ভয়াবহ লক্ষণ । পাকশয়ের পীড়া বা অন্ত কোন কারণ হেতু, সহসা বকোদর বাবধারক-পেশীর (diaphragm) সঙ্কোচন হয় । এই সঙ্কোচনে বায়ু জোরে ফুস্‌ফুসের

ভিতর প্রবেশ করে; ইহাতেই স্বরযন্ত্র-মুখে হেঁচ্কির উৎপত্তি হয়। পরিচালক-যন্ত্রের গোলযোগ বশতঃ হিকা, হিষ্টিরিয়ার হিকা, বা শিশুদের হিকা, ততটা আশঙ্কাজনক নহে। কিন্তু কোন কঠিন পীড়ার অনবরত হিকা হইতে থাকিলে, নাড়ী লুপ্ত হইয়া রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হইতে পারে।

চিকিৎসা।—জিন্সে H সকল প্রকার হিকাতেই প্রয়োগ করা চলে। ইহাতে উপকার না পাইলে, নাক্স-ভমিকা ও (বিশেষতঃ আহারের পূর্বে হিকায়) বা সাইক্যামেন ও ব্যবহার করা যাইতে পারে। কিউপ্রাম ও বা কিউপ্রাম-আর্সেনিকাম্ ও, হিকার একটা উৎকৃষ্ট ঔষধ (বিশেষতঃ খাঁসকষ্ট, বমন, ঢেঁকুর উঠা, জলপানের পর হিকার উপশমে)। ককিউলাস ও, হিকা বা ঢেঁকুর উঠিলে, খোঁচা-বেঁধার মত বেদনায়। পান আহার বা ধূমপানের পরই হিকা হইলে, ইগ্লেমিয়া ও। অনবরত প্রবল হিকা (বিশেষতঃ ম্যালেরিয়াক্রান্ত ব্যক্তির পক্ষে), নেট্রোম-মিঘুর ও। আফেপ ও উচ্চ-শব্দ সহ হেঁটুকিতে সাইকিউটা ও। নড়িলে চড়িলে পর হিকা হইলে, কার্বো-ভেজ ও। ডাক্তার সাল্জার বলেন দৈহিক-যন্ত্রের পর্যায়ক্রমে সঙ্কোচন ও শিথিলতা, লাইকোপডিয়াস ও। এর বিশেষ লক্ষণ—যথা, জিহ্বা একবার বাহিরে আসিয়া পড়ে এবং পুনরায় সঙ্কুচিত হইয়া ভিতরে ঢুকিয়া যায়। সামান্য জলপানেও হিকা উপস্থিত হইলে, মার্কিউরিয়াস-কর্ ও।

ডাক্তার সরকার ওলাউঠার হিকায় এই কয়টা ঔষধে ফল পাইয়াছেন। বলেন:—বেলেডোনা, সাইকিউটা, হায়োসায়েরাস, কার্বো-ভেজ, অ্যাগাস্, পালসেটিল, ট্যাকাইগ্রাগ্রিয়া, ফস্ফোরাস, ইগ্লেমিয়া, সাল্জার।

ডাক্তার সাল্জার লাইকোপডিয়াম্, কিউপ্রাম্-অ্যাসেটিকাম্, সাইকিউটা, বেলেডোনা, নাক্সভমিকা, লক্ষণানুসারে ব্যবহার করিতে প্রদামর্শ দেন। এই সকল ঔষধ ও—ও শক্তিতে ব্যবহার করা যাইতে পারে। বিশেষ বিবরণ জন্য, আমাদের “ওলাউঠা-তত্ত্ব ও চিকিৎসা” পৃষ্ঠা ১০৭—১১০ দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—টোটকা ঔষধেও কোন কোন স্থলে উপকার হয়। তাল-শাঁসের বা কচি-ডাবের জল ও তালের আঁটির ভিতরকার “পাস্তা” প্রভৃতি টোটকা, স্থল বিশেষে আণ্ড কলগ্রন্থ। বলা বাহুল্য যে রোগীকে লঘু পথ্য দিতে হইবে।

গলাভাঙ্গা বা স্বরভঙ্গ

(APHONIA) ।

ঠাণ্ডা লাগা, জোরে গান গাওয়া, প্রভৃতি কারণে গলা ব'সে যায়। সর্দি হেতু গলা ভাঙ্গিলে, কষ্টিকাম্ ৬। রোদ্র বা তাপ লাগা হেতু হইলে, অ্যান্টিম-ফুড্ ৬। স্বর-যন্ত্রের অতিরিক্ত সঞ্চালন (যথা, জোরে গান গাওয়া, বক্তৃতা, চৈচিয়ে কথা কহা) হেতু গলা ভাঙ্গিলে, আর্গিকা ৩। দুর্বলতা হেতু হইলে, আয়োডিয়াম ৬ বা ফসফোরাস্ ৬। ঋতুকালে গলা ভাঙ্গায়, জেলস্ ৩x। হিষ্টিরিয়া হেতু স্বরভঙ্গে, ইথেরিয়া ৩x। স্বর-যন্ত্রের মাংসপেশীর পক্ষাঘাত-জনিত স্বরভঙ্গে, অক্সালিক্-অ্যাসিড ৩।

স্বরলোপ

(APHASIA) ।

চেমনোপোডিস্মাম্ ৩x—৩০, স্বরলোপের উৎকৃষ্ট ঔষধ। অধিরতা হেতু স্বরলোপে, লাইকো ৩০। বহুক্ষণ চেষ্টার পর এক আধটি কথা কহিতে সমর্থ হইলে, ট্র্যামো ৩০। জেলস্ ৩০, কেলিব্রোম ৩০, ও অ্যানাকার্ডিয়াম ৩০, সময়ে সময়ে প্রয়োজন। পারদের অপব্যবহার জনিত স্বরলোপে, অরাম্ ৬ বা নাইট্রিক্-অ্যাসিড্ ৬।

১১। পরিপাক-যন্ত্রের পীড়া

মুখগহ্বর-প্রদাহ (STOMATITIS)।

এই পীড়ায় মুখাবরক-ঝিল্লী রক্তবর্ণ, ক্ষীত, ও বেদনা বা ক্ষতযুক্ত হইয়া কখন কখন পুষ্ণাব হয়। শ্বাস প্রথাসে দুর্গন্ধ, জিহ্বা লাল ও ক্ষীত, দন্তমাটী ও তালু ক্ষীত হওয়া, এই রোগের প্রধান লক্ষণ।

পাকাশয়ের ক্রিয়া-বৈলক্ষণ্য, হাম ও ফোটক অয়ের পর, অথবা মুখের মধ্যে উত্তপ্ত পদার্থ প্রবেশ হেতু, এই পীড়া জন্মে। দন্ত পরিষ্কার না রাখা, পারদের অপব্যবহার, অধিক মাত্রায় চূণ বা চিনি খাওয়া, পুষ্টিকর খাদ্যের অভাব, অস্বাস্থ্যকর স্থানে বাস, রক্ত দূষিত হওয়া প্রভৃতি কারণেও, এই রোগ হইতে পারে।

চিকিৎসা :—

মার্কিউরিস্‌সাস্‌ ৬—মাটী দিয়া রক্ত গড়া, মুখের ভিতর ক্ষত হওয়া। কার্বোভেজ্‌ ৬—লবণ বা পারদের অপব্যবহার, মাটীতে দুর্গন্ধ হওয়া বা রক্ত গড়া। আর্সেনিক ৩—রুতে জালা করা, অতিশয় দুর্বলতা, জরভাব। নাইট্রিক-অ্যাসিড্‌ ৬ বা হিপাল-সালফার ৬—পারদ জনিত মুখক্ষতে। বোরাক্স ৬x, সালফার ৩০, সোরিগাম ২০০, হেলিবোরাস্‌ ৬, ক্রিয়োট্রোট ৬, নেট্রোম-মিয়ুর ৬, মার্কিউরিস্‌-কর ৬ প্রভৃতি লক্ষণানুসারে দিতে হয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—লবণ, ঝাল, টক, দ্ব্যতক, তৈলাক্ত বা অধিক পরিমাণে মিষ্ট দ্রব্য ভক্ষণ, এই রোগে নিষিদ্ধ। লেবু এই রোগে অতিশয় উপকারী। আহারের পর উত্তমরূপে মুখ প্রক্ষালন করা কর্তব্য। সোহাগা গরম জলে গুলিয়া ফুলকুচা করিলেও, অনেক লমবে উপকার হয়।

মুখের ঘা

(APHTHÆ) ।

মুখ অপরিস্কার রাখা, অজীর্ণতা, কোষ্ঠকাঠিন্য, পারদ সেবন, উপদংশ-রোগ প্রভৃতি হেতু, এই রোগ জন্মে ।

বোরগ্যাক্স্ ৬ ও মার্কিউরিস্ ৬ এই রোগের প্রধান ঔষধ ।

কার্বো-ভেজ্ ৬ ।—পারদাদির অপব্যবহার হেতু মুখের ঘা ।

নাইটি-ক-অ্যাসিড্ ৬ ।—উপদংশ জনিত হইলে ।

নেট্রো-মিসুর ৬, আর্সেনিক ৬, অ্যান্টিম-টার্ট ৬, অরান্ ৬, সালফার ৩০ প্রভৃতি ঔষধও, সময় সময় আবশ্যক হয় ।

“মুখগহ্বর-প্রদাহ” ও “জিহ্বার রোগ” দ্রষ্টব্য । ভাল মধু বা পাতলা একোণ্ড আঙুলে মাথিয়া শিশুর মুখের ভিতর ঘা'র লাগান ভাল ।

দন্তশূল

(TOOTHACHE) ।

ঋতু-পরিবর্তন, অজীর্ণতা, গর্ভাবস্থা, ঠাণ্ডা লাগা, বাতের পীড়া, বায়ুভ্রম প্রভৃতি কারণে, দন্তশূল হইয়া থাকে ।

চিকিৎসা ।—প্রায় সকল প্রকার দন্তশূলেই প্রথমে প্ল্যান্টেগো ৩ সেবনে ও প্ল্যান্টেগো ৮ মাটীতে লাগাইলে, উপকার হয় । ঠাণ্ডা বাতাসে দন্তবেদনা ; শীতল জল দিলে উপশম বোধ ; একপার্শ্বে বেদনায়, অ্যাকোনাইট ৩২ । বাস-প্রস্থানে দুর্গন্ধ ; কোষ্ঠবদ্ধতা ও দন্তজর জনিত দন্তশূলে, ক্রিস্মোডোন্ট ৩ । দন্ত-মাটীতে খোঁচাবিদ্ধবৎ বেদনা বা দগ্ধদ্যানিসহ কতকগুলি দন্ত হইলে এবং ঐ বেদনা বিচরণশীল হইলে, বেলেডোনা ১ ।

সর্জিতজনিত দস্তশূল (দস্তশূল ক্ষীত হয় না) ; মুখে কোন পদার্থ প্রবিষ্ট হইলেই চাপিরা-ধরার-স্তার বেদনা এবং অনতিবিবলবে ঐ বেদনার নিবৃত্তি ; বিছানার গরমে বা কোন গরম দ্রব্য ভোজনে ও বৈকালে শীতল বৃদ্ধি লক্ষণে, **পাল্‌স্‌সেটিভা ৩০** । ঠিক সন্ধ্যার সময়ে দস্তবেদনা ও জিহ্বা গাঢ় সাদা লেশযুক্ত লক্ষণে, **অ্যাণ্টিঅ-ট্রুড্ ৬** । “দাঁত দীর্ঘ হইরাছে” এইরূপ অস্বভাব, দাঁতে দাঁতে চাপিলে বা শীতল জল দাঁতে লাগিলে অসহ্য কনকনানি, রাত্রিতে কপালের পার্শ্ব পর্য্যন্ত বেদনার বিস্তৃতি ; উষ্ণপ্রয়োগে উপশম লক্ষণে, **আস্‌স্‌নিক ৬** । দ্বায়বীর দস্তশূলে—দস্ত বড় ও আল্‌গা বোধ ; দস্তশূল ও গাল ফুলিয়া উঠা ; উষ্ণদ্রব্য পানে বা ভোজনে ও বিছানার গরমে বেদনার বৃদ্ধি লক্ষণে, **ক্যামোমিলিস ৬** উপযোগী । দস্তশূলে বেদনা ও রক্তস্রাব ; মুখ শুষ্ক কিন্তু পিপাসা থাকে না ; চর্কণকালে বেদনা অস্বভাব লক্ষণে, **কার্বো-ভেজ ১২** । ক্রিমিজনিত দস্তশূলে, গর্ভাবস্থার দস্তশূলে, ও অত্যন্ত দস্তশূলে, **মার্কিউরিসাস ৬** । মুখমণ্ডলের চতুঃপার্শ্বেই ছিড়িরা-ফেলা বা খোঁচা-বেঁধার-স্তার বেদনা কর্ণ পর্য্যন্ত বিস্তৃত ; প্রচুর লালস্রাব ; রাত্রিতে বেদনার বৃদ্ধি লক্ষণে, **মার্কিউরিসাস ৩২** ক্রম বিচূর্ণ সেবন । দস্তে বায়ু লাগিলেই বেদনার বৃদ্ধি ; দাঁত বড় বোধ হওয়া ; বাম পার্শ্বেই বেদনা অধিক ; আহারের সময় দস্ত শীতল বোধ লক্ষণে, **সালফার ৬** । পারদ সেবন জনিত দস্তশূলে—প্রচুর পরিমাণে লালস্রাব সহ দস্ত-মাটী হইতে রক্তস্রাব হইলে, **নাইট্রিক-অ্যাসিড্ ৬** । ক্রয়প্রাপ্ত দস্তে অতিশয় বেদনা ও সেই সঙ্গে অত্যন্ত দস্তগুলিও বেদনায়ুক্ত, শীতল জলস্পর্শে বেদনার বৃদ্ধি লক্ষণে, **স্পাই-জিলিস ৩** । শীতল জলস্পর্শে বস্ত্রগার উপশম, **কফিস ৩২** । দস্ত কৃষ্ণবর্ণ বা কৃষ্ণ-রেখাবিত এবং বিকৃত ; দস্তশূলে নালী বা শোথ ; বস্তুকালীন দস্তশূল ; ছিড়ে-ফেলা বা চিবানর-মত দস্ত-বেদনা, বিদ্ধকরণবৎ বেদনা (বেদনা কর্ণ পর্য্যন্ত অস্বভূত হয়) ; শব্দদেশে দস্তশূলে বেদনা ; দস্তশূল ক্ষীত ও বেতবর্ণ ; শীতল দ্রব্য পান ভোজনে বৃদ্ধি ; **ষ্ট্যাফি**

স্যাণ্ড্রিস্ট্রা ৩ । দস্তাবরক (enamel) ক্রোদাবৃত হইলে, ক্যাঙ্কেরিয়া-ফ্লোর ১২x চূর্ণ। দস্তোৎপাতনের পর কৃত্রিম দস্ত বসান হেতু দস্তশূল হইলে, আর্গিকা ৩ বা সিম্ফাইটাম ৪ অথবা ক্যালেক্সুলা ৪ । ঠাণ্ডা জল বা বাতাস লাগিবার পর বেদনার, ক্যাঙ্কেরিয়া-কার্ক ৬ । দস্ত ক্ষয়যুক্ত বা দীর্ঘ বোধ হইলে, রাস্-টক্স ৩ । কাসি বা সুরাপান হেতু দস্তশূল হইলে, নাক্স-ভমিকা ৩ । দাক্ষণ যন্ত্রণার (বা স্বাস্থ্যভঙ্গ হেতু দস্তশূলে), চারনা ৩ । দস্ত লম্বা ও আল্পা বোধ হওয়া এবং ধূমপানের পর বেদনা বৃদ্ধিতে, ব্রায়োনিয়া ৩ । চূপ করিয়া বসিয়া থাকিলে যাতনার বৃদ্ধিতে, ম্যাগ্নেথিয়া-কার্ক ৬ । নাক্স-মক্কেটা ১x, ইথেরিয়া ৬, হারোসায়েমাস ৬, হিপার-সালফার ৬, ম্যাগ্নেথিয়া-ফস ৩x বিচূর্ণ (উষ্ণ জল সহ), কস্কোরাস ৬, ল্যাকেসিস ৬, সিলিকা ৩০ ও ডাকেমারা ৩ সময়ে সময়ে আবৃত্তক হইতে পারে ।

শীতকালে ঠাণ্ডা বাতাস লাগিয়া দস্ত বেদনাস্থ—অ্যাকোনাইট ৩x, বেলেডোনা ৩, ক্যামোমিলা ৬ ।

বর্ষাকালে আর্দ্র বাতাস লাগিয়া দস্ত বেদনাস্থ—ডাকেমারা ৬, মার্কিউরিয়াস ৩, নাক্স-মক্কেটা ২x ।

বাতজনিত দস্ত পীড়াস্থ—ব্রায়োনিয়া ৩, অ্যাকোনাইট ৩x, সিমিসিকিউগা ৬ ।

অজীর্ণতা দোষ হেতু দস্ত বেদনাস্থ—নাক্স-৩ ৬, পালসেটিলা ৬, ব্রায়োনিয়া ৩, মার্কিউরিয়াস ৩, আর্সেনিক ৬ ।

দস্তমধ্যে গর্ত হওয়া বা দস্ত নষ্ট হওয়া হেতু দস্ত বেদনাস্থ—ক্রিয়োজোট ৬, মার্কিউরিয়াস ৩, অ্যাটিব-ক্লু ৬, সিলিকা ৩০, ক্যামোমিলা ৬, ইউফরাসিয়া ৩x ।

শ্রাস্তবিক দস্ত বেদনাস্থ—ক্যামোমিলা ৬, আর্সেনিক ৩০, গ্ল্যাণ্টেগো ৪ ।

ঠাণ্ডা লাগিয়া দস্ত বেদনা বাড়িলে—অ্যাকোনাইট ৩x, আর্সেনিক ৩০, রডোডেড্রন ৩x ।

পল্পম দ্রব্য পানভোজনে বেদনার স্বাক্ষি—
ক্যামোমিলা ৬, ব্রায়েরিয়া ৩, অ্যাণ্টিম-ফুড ৬ ।

উত্তাপে উপশম—ম্যাগ্নেথিয়া-কস্ ৩৫ বিচূর্ণ ।

সাধারণ নিষিদ্ধ—দন্ত নিরাপদে থাকিবে ভাবিয়া, অনেক বিবিধ প্রকার দাঁতের মাজন, তাম্রকুট ও চুরুট ব্যবহার করিয়া থাকেন; কিন্তু ইহা দ্বারা অপকারের সম্ভাবনাই অধিক । চা-খড়ি, তাম্বুল বা ফটুকির সহ শুঁড়াইয়া দন্ত ধাবন করিলে অনেক সময় উপকার হয় । দাঁত আলগা হইয়া নড়িলে, তুলিয়া ফেলাই ভাল । কাকি, মিষ্ট দ্রব্য ও তামাক খাওয়া, প্রভৃতি পরিহার করিতে হইবে । যে দাঁত নড়িতেছে তাহাতে ভুক্ত দ্রব্য আটকাইলে খুঁড়কেতে তুলা জড়াইয়া তাহা ধীরে ধীরে বাহির করিয়া ফেলা উচিত । আক্রান্ত দন্তে তুলার ক্লোরফর্ম বা ক্রিয়োজোট্ লাগাইলে অথবা স্পিরিট-ক্যান্ডার মাটীতে ঘষিলে, ক্ষণিক উপকার হইবার সম্ভাবনা । তরুণ দন্ত বেদনায়, পেয়ারার পাতা গরম জলে সিদ্ধ করিয়া কুলকুচা করিলে অনেক সময়ে বেদনার উপশম হয় । খুব ঠাণ্ডা বা খুব গরম জিনিস খাওয়া, দাঁতের পক্ষে অপকারী ।

জিহ্বার রোগ

(DISEASES OF THE TONGUE) ।

সাধারণতঃ পরিপাক-ক্রিয়ার অবস্থা পরিজ্ঞাপক হইলেও, জিহ্বা একটি স্বতন্ত্র ইঞ্জিয়; সুতরাং পরিপাক-ক্রিয়ার বৈষম্য না ঘটিলেও, জিহ্বার অনেক রকম পীড়া হইতে পারে (২৩ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য) ।

জিহ্বার দূষিত অর্কুদে, ক্যালি-সায়েনেটাস্ ৩৫ । জিহ্বা জালা করা বা জিহ্বা টক ও শুষ্ক বোধ লক্ষণে, অ্যালুমেন্ ৩০ । জিহ্বা ঘোর জাল হইলে ও জিহ্বার উপর দস্তের দাগ পড়িলে, হাইড্রোসটিস্ ৩০ । জিহ্বা খুব শুষ্ক হইলে এবং ফাটিলে, বেলেডোনা ৩ । জিহ্বার টিক

মারধান কাটিলে, রাস-ভেন ৩। জিহ্বা-প্রদাহে ও কোলায়, অ্যাকোনাইট ৩। জিহ্বা ফুলিলে ও সর্বদা মুখের বাহিরে আসিয়া পড়িলে বা জিহ্বায় বা হইলে, মার্কিউরিয়াস-ভাইভাস্ ৬। অত্যধিক দ্রব্য পান ভোজন হেতু জিহ্বা-প্রদাহে, ক্যাথারিস্ ৩। জিহ্বায় শোথ হইলে, এগিস্ ৩x। আঘাত জনিত জিহ্বা-প্রদাহে, আর্গিকা ৩। কীটাদি জনিত জিহ্বা-প্রদাহে, নেট্রাম-মিসুর ৬। জিহ্বায় পক্ষাঘাতে, কষ্টিকাম ৬। জিহ্বা ফুলিয়া উঠা বা শক্ত হওয়া কিম্বা নাড়িতে না পারা প্রভৃতি লক্ষণে, ডাক্‌মারা ৩। জিহ্বা পুরু অশ্রুতব করা ও কথা না কহিতে পারা লক্ষণে, জেলসিমিয়াম্ ৩। উপদংশ জনিত জিহ্বায় রোগে, ফ্লোরিক-অ্যাসিড ৩। সময়ে সময়ে জিহ্বায় ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুসুড়ি হইলে আহার করিতে কষ্ট হয়, মার্কিউরিয়াস-বিন্ অ্যারোডেটাস্ ৩ বিচূর্ণ এই রোগের ঔষধ ; কিন্তু রোগীর পারদ-দোষ জনিত ক্ষত হইলে, অ্যাসিড-নাইট্রিক ৬ বা হিপার-সালফার ৩০।

পুষ হইলে বা পচন আরম্ভ হইলে—হিপার-সালফার ৬, অ্যাস্‌ট্র্যাগ্মিনাম্ ৬, নাইট্রিক-অ্যাসিড্ ৬।

আঘাত জনিত হইলে—আর্গিকা ৩, কোনায়াম্ ৬, রাস-টল্ল ৬, সালফার ৩০, মার্কিউরিয়াস ৩০, সিলিকা ৬।

আনুশঙ্গিক চিকিৎসা।—স্বত ও পানের রস গরম করিয়া জিহ্বায় মণ্ডল করিলে, জিহ্বায় বা সারিতে পারে। কলিকাতার মেডিক্যাল কলেজের ভূতপূর্ব অধ্যাপক ডাক্তার গুডিড চক্রবর্তী এই ব্যবহার দ্বারা অনেককে আরোগ্য করেন ; তিনি বারুই জাতীয় ত্রীলোক-দিগের নিকট ইহা প্রথম শিক্ষা করেন। বাইতে কষ্ট হইলে দুগ্ধ, সূজির পারদ, মোহনভোগ, খিচুড়ি প্রভৃতি সেওয়া বাইতে পারে ; কিন্তু জ্বর থাকিলে, সাণ্ড বার্গি প্রভৃতি লঘু পথ্য।

গলক্কত

(SORE-THROAT) ।

সর্দি জন্ত গলায় বেদনা হওয়া ; উচ্চৈঃস্বরে কথা কহা, গান বা বক্তৃতা করা, স্বরভঙ্গ অবস্থার চীৎকার করা, উপদংশ কৃত প্রভৃতি, নানা কারণে, এই পীড়া জন্মে । প্রথমে মুখগহ্বরে প্রদাহ, আলজিহ্বা দীর্ঘ, ও তালুমূল ক্ষীণ হইয়া থাকে ; পরে গলার মধ্যে শ্লেষ্মিক-ঝিল্লীতে কৃত হইলে, গলার মধ্যে শুড়শুড় করে ; পুনঃ পুনঃ শ্লেষ্মা তুলিতে রোগী চেষ্টা পান, কোন বস্তু গলাধঃকরণ করিতে পারেন না, শ্বাস গ্রন্থাসে কষ্ট হয় ।

চিকিৎসা ।—তরুণ গলা-বেদনার অতিশয় উত্তাপ, গিলিতে বেদনা, গলদেশ রক্তবর্ণ, উজ্জ্বল চক্ক, মুখমণ্ডল লাল, শিরঃপীড়া প্রভৃতি লক্ষণে, বেলেডোনা ৩৫—৩০ । গলদেশে সামান্য বেদনা ও ফোলা, জ্বৎ নীলের আভ্যাক্ত লালবর্ণ কৃত, শ্বাস গ্রন্থাসে দুর্গন্ধ লক্ষণে, মার্ক-সল ৩ । প্রবল জ্বরসহ গল-ক্কতে, অ্যাকোনাইট ৩৫ । নিদ্রা হইতে জাগিবার সময় গলা শুষ্ক বোধ, টোক গিলিবার সময় গলার মধ্যে পিণ্ডবৎ পদার্থ আটকাইয়া আছে অনুভব করা ; গলার মধ্যে দৃষ্টিপাত করিলে, রক্তবর্ণ বা বেগুনে-রং দেখায় ; গলার বাহিরে অল্প ক্ষীণ লক্ষণে, ল্যাকেসিস ৬ । আলজিহ্বা দীর্ঘ হইলে, ক্যাকেরিয়া-কস ৬৫ চূর্ণ—৩০ ও কেলি-মিসুর ৩ চূর্ণ—৩০ । টোক গিলিতে গলায় বেদনা, তালুপ্রদাহ, কৃত হইতে পৃথক্করণ লক্ষণে (পুরাতন অবস্থার), ব্যারাইটা-কার্ব ৬ । উচ্চৈঃস্বরে বক্তৃতা করা বা গান গাওয়া হেতু গল-ক্কতে, আর্গিকা ৩ । পুরাতন গল-ক্কতে, ক্যাকেরিয়া-কস ১২৫ চূর্ণ । সময়ে সময়ে আর্সেনিক ৬, অ্যালুমিনা ৬, কাইটোলাক ৩, ডাকেরিয়া ৬, কটিকান্ ৬, হিগার-সালফার ৬, নাইট্রিক-অ্যাসিড্ ৬, সালফার ৩০, রাস-টর ৬, মার্ক-আয়োড ৬৫ বিচূর্ণ, আর্জেন্টাম-নাইট্রিকাম ৬ প্রয়োগ করা যায় ।

ঠাণ্ডা লাগান বা ফ্রানেলাদি গরম বস্ত্র সর্বদা গলায় জড়ান অথবা অধিক কথা কহা, নিষিদ্ধ । লঘুপথ্য ব্যবস্থা ; মৎস্য মাংস না খাওয়াই ভাল ।

তালুমুল-প্রদাহ

(TONSILITIS) ।

তালুমুল (অর্থাৎ তালুর উভয় বা এক পার্শ্বস্থ বাদামাকারের গ্রন্থি) লালবর্ণ উত্তপ্ত ও ক্ষীত হওয়াকে “তালুমুল-প্রদাহ” কহে । প্রদাহিত অবস্থায়—জ্বর, শিরঃপীড়া, শ্বাসকষ্ট, গিলিতে কষ্ট, মুখ দিয়া থুথু উঠা, শরীরে বেদনা, স্বরভঙ্গ প্রভৃতি লক্ষণ বর্তমান থাকিতে পারে । স্ফটিকিৎসিত না হইলে, প্রদাহিত স্থানে ক্ষত হয় ; পরে, ঐ ঘা ফাটিয়া পুষ্ নিঃসৃত হইলে, এই পীড়া পুরাতন আকার ধারণ করে । (পুরাতন অবস্থায়) জিহ্বামূল-গ্রন্থি এত বাড়ে যে গিলিবার ক্ষমতা থাকে না ও আলজিবিটি একদিকে বাঁকিয়া পড়ে । প্রদাহিত অবস্থায় জ্বর, শ্বাসকষ্ট, গিলিতে কষ্ট, মুখ দিয়া থুথু উঠা, স্বরভঙ্গ প্রভৃতি লক্ষণও বর্তমান থাকে ।

চিকিৎসা।—(তরুণ অবস্থায়) দক্ষিণদিকের জিহ্বামূল লাল ও ক্ষীত হওয়ার, বেলেডোনা ৩x ; ইহা বার্থ হইলে, মার্কিউরিয়াস ৩ । পুষ্ হইবার উপক্রমে, হিপার-সালফার ৬ । বামদিকের জিহ্বামূল লাল ও ক্ষীত হইলে, ল্যাকেসিস ৬—৩০ । তালুমুল বাড়িলে, ক্যাক্স-আয়ড ৩ বিচূর্ণ ।

ব্যাংলাইটা-কার্ক ৬।—(পুরাতন অবস্থায়) একটি প্রধান ঔষধ, বিশেষতঃ বেশী ফোলা থাকিলে ।

ব্যাংলাইটা-মিস্কুল ৬ বা মার্ক-আলোড ৬।—গিলিতে কষ্ট, গিলিতে বাইলে গলায় যেন কি আটকে রহিয়াছে বোধ হয়, পুষ্ হইবার উপক্রমে বা গচিতে আরম্ভ হইলে ।

ক্যাকেক্সিয়া-ফস্ ও বিচূর্ণ ।—অধিক কোলা, প্রসাব হ্রাস ও কৃকবর্ণ; তালুমূল দীর্ঘ হওয়া ।

ক্যাকেক্সিয়া-কার্ক ৬ ।—নিশা-বর্ষ, হাত পা ঠাণ্ডা ও চট্টটে হওয়া ।

এপিস্ ৩, কাইটোল্যাকা ৩x, সিলিকা ৬, সালফার ৩০, ইথেরিয়া ৬, কেলি-আরোড ৩x, খুজা ৩০ (টিকা দিবার পর উপসর্গে), ব্যাসিলিনাম্ ৩০ (বংশে যন্ত্রা থাকিলে), ও সোরিগাম্ ৩০ লক্ষণানুসারে দেয় ।
[“গলকৃত” রোগ দ্রষ্টব্য] ।

গরম জলের বা দুধের কুলকুচা (gargle) করা ভাল ।

পাকশয়-প্রদাহ

(GASTRITIS) ।

তরুণ পাকস্থলী-প্রদাহ ।—চাপ দিলে বৃদ্ধি পায় এরূপ জ্বালাকর পেট-বেদনা, শীতল জলপানে অবিরত ইচ্ছা (কিন্তু পেট থাকে না), সকল সময়েই পাকস্থলীতে পূর্ণতাবোধ ও মুখ বিষাদ, খাস-প্রস্রাসে কষ্ট, জিহ্বার শাদা বা হরিদ্রাবর্ণ লেপ, ও অবসন্নতাদি লক্ষণ প্রকাশ পায় ।

পুরাতন পাকস্থলী-প্রদাহ ।—পাকশয়ে জ্বালা, অন্ন বা প্লেয়া বমন, জিহ্বার মধ্যভাগ লেপাবৃত কিন্তু প্রান্তভাগ লালবর্ণ, বক্ষস্থলের প্রদাহ, পেটকাঁপা, পিপাসা, হস্তপদতলে জ্বালা, কোষ্ঠবদ্ধতা, মূত্র লাল ও পরিমাণে অল্প হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ বর্তমানে থাকে ।

পীড়া বহুৎ বা মূত্রবন্দের পীড়া হেতুও, পাকশয়ে প্রদাহ জন্মিতে পারে । অপরিমিত পান ভোজন, অগ্নিমান্দ্য, বা বিবাক্ত পদার্থ উদরস্থ হইলে, এই পীড়া হয় ।

চিকিৎসা ।—(তরুণ বা পুরাতন পাকশয়-প্রদাহ) অত্যন্ত জ্বালা, পিপাসা ও নাড়ী দ্রুত থাকিলে, আর্সেনিক ৬, । জিহ্বা ক্লেদযুক্ত,

বমন বা ভুক্ত দ্রব্যের আশ্বাদ বিশিষ্ট উল্লার উঠিলে, অ্যাণ্টিম-কুড ৬ । পাকাশর ক্ষীভতা প্রযুক্ত অবিরত অস্থচ্ছন্দতায়, মার্ক-কর ৬ । জল ব্যতীত সমস্ত পদার্থ ই তিক্তাস্বাদ ; পিপাসা, পাকাশরে বেদনা ও শীত থাকিলে, অ্যাকোনাইট ৩ । পাকস্থলীতে দুর্বলতা ও খালিবোধ ; শিত্ত, রক্ত ও প্লেগ্মাসহ ভুক্ত দ্রব্যের উল্লার উঠা প্রভৃতি লক্ষণে, ফস্ফোরাস্ ৬ । পাকাশরে চাপ দিলে প্রথর বেদনা ; মুখে তিক্তাস্বাদ, বমনেচ্ছা বা বমন লক্ষণে, পালমেটো ৬ । বেলেডোনা ৬, ক্যাফ্যারিস্ ৬, ক্যান্ফার ৪, হায়োসায়েরাস ৬, বিসমাথ্ ৬, মিলিকোলিয়াম ১৫, মার্কিউরিয়াস সল ৩০, ব্রায়োনিয়া ৩০, হাইড্রোপ্টিস ৬, নাক্স-ভমিকা ৩০, সালফার ৩০, পুরাতন পীড়ার লক্ষণানুসারে আবশ্যক হয় । পাকস্থলীতে ক্ষত হইলে—আর্সেনিক ৩০, কেলি-বাইক্রম ৬, ক্রিয়োজোট ১২, হাইড্রোপ্টিস ৬ । “অজীর্ণ” রোগ দ্রষ্টব্য ।

রক্তবমন বা রক্তপিত্ত

(HÆMATEMESIS) ।

রোজে বেড়ান, অপরিমিত ব্যায়াম, অতিশয় শোক পাওয়া, অতি মৈথুন ; ক্রোধ, লবণ, অন্ন ও কটু দ্রব্য এবং মরিচাদি তীক্ষ্ণবীৰ্য্য দ্রব্য ভোজন প্রভৃতি কারণে, রক্ত দূষিত হয় । সেই পিত্তদুহৃত রক্ত, চক্ষু কর্ণ নাসিকা বা মুখগহ্বররূপ উর্দ্ধমার্গ দিয়া ; অথবা, লিঙ্গ যোনি বা গুহদ্বার-স্বরূপ অধোমার্গ দিয়া ; কিম্বা উর্দ্ধাধঃ উভয় মার্গ দিয়া, নির্গত হইয়া থাকে । সাধারণতঃ বমন সহকারে মুখ দিয়াই রক্তস্রাব অধিক দেখা যায় । রক্তবমনের পূর্বে পাকস্থলীতে বেদনা ও ভারবোধ, অজীর্ণতা, বমনেচ্ছা, মুখে লবণাক্ত স্বাদ, নাড়ী দুর্বল, দীর্ঘ নিশ্বাস, অবসন্নতা, মাথা ঝিম্‌ঝিম্‌ করা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় । বমন দ্বারা পাকস্থলী হইতে যে রক্তস্রাব* হয়, উহার পরিমাণ বা বর্ণ সকল সময়ে সমান হয় না ।

* ফস্ফাস হইতে রক্তস্রাব এবং পাকস্থলী হইতে রক্তস্রাবের প্রভেদ :—রক্ত-
বমনে—পাকস্থলীর রক্ত দ্বিৎ কাল্পে বর্ণ ও কেনাপুঙ্ক, ভুক্তদ্রব্য মলসহ নির্গত

চিকিৎসা :—

অ্যাকোনাইট ৩৫।—রক্তপ্রধান ব্যক্তির মুখ লালবর্ণ, পূর্ণ নাড়ী, বুক ধড়-ধড় করা, ব্যাকুলতা, অন্ন, হঠাৎ পাকায় বেদনার উদ্বেক হইয়া রক্তবমন।

মিনিস্কোলিনস্‌ ৮—১৫।—সহজে উজ্জ্বল লালবর্ণ রক্তবমন।

ইপিকাক ৩৫—৬।—বমনেচ্ছা বা বমন সহকারে উজ্জ্বল লালবর্ণের রক্ত উঠা, অন্নরূপস্থায়ী ঘন ঘন কাসি, মুখে লবণাস্বাদ ; জিহ্বা সরল।

ছ্যামাচেলিস্‌ ১।—দ্রুত কম্পমান ও শীতল নাড়ী ; কালবর্ণের রক্তস্রাব, পেটে গড়-গড় কন্-কন্ শব্দ, বিনা কষ্টে রক্তস্রাব, হ্রস্বলতা।

আণিকা-অণ্টেনা ৩৫।—ধান ধান রক্ত বমন, আহার ও পানে বৃদ্ধি ; অতিরিক্ত পরিশ্রম বা আঘাতজনিত রক্তস্রাব।

আর্সেনিক ৬, ৩০।—খাস প্রখাসে কষ্ট, মুখমণ্ডল মলিন, জংলানন, গাজদাহ, হ্রনিবার পিপাসা, নাড়ী ক্ষুদ্র ও চঞ্চল।

চাস্সনা ৩—৩০।—অতিরিক্ত পরিমাণে রক্ত বমন হইয়া যৌগী হ্রস্বল হইয়া পড়িলে এবং হাত পা শীতল ও নাড়ী ক্ষীণ হইলে।

ফস্‌ফোরাস্‌ ৬, সিকেলি ২৫—৩, ক্রোকাস ২৫, বেলেডোনা ৬, কার্বো-ভেজ ৩০ ও নাক্স-ভমিকা ৬ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

মিস্কাম।—রক্ত-বমন উপশম না হওয়া পর্যন্ত সাত, বার্লি, অ্যারোকট, অন্ন দুধ ঠাণ্ডা করিয়া খাওয়ান, এবং পাকস্থলীর উপর শীতল জলের পটী দেওয়া বিধেয়।

হর এবং বমনের পূর্বে আশাশয়ে বেদনা, ও বমনেচ্ছা থাকে। হুর্দ-হুর্দ হইতে রক্ত উঠিলে—রক্ত উজ্জ্বল লালবর্ণ ও কেনাবৃত, এবং স্নেহামিশ্রিত বলের সহিত রক্ত থাকে না, রক্ত উঠিবার পূর্বে বাসকষ্ট ও বকোবেদনা থাকে।

অজীর্ণ-রোগ বা অগ্নিমান্দ্য

(DYSPEPSIA OR INDIGESTION) ।

পরিপাক-ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্যই অজীর্ণ বা অগ্নিমান্দ্য। ক্ষুধামান্দ্য, পেটফাঁপা, কোষ্ঠবদ্ধতা বা উদরাময়, উদগার উঠা, বমনোদ্ভোগ বা বমন, বুকজ্বালা বা গলা জ্বালা, পেট ভার, মুখ দিয়া জল উঠা, আহারান্তে পেট-বেদনা, শ্বাসে দ্রুগন্ধ, বুক ধড়-ফড় করা, মাথাব্যথা প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ। এই রোগ হইতে ক্রমে বাত বহুমূত্রাদি বহুবিধ উৎকট নীড়ার উৎপত্তি হইতে পারে। পাকাশয় স্নহ রাধিতে হইলে, পানাহার ও বিশ্রামের প্রতি বিশেষভাবে দৃষ্টি রাখিতে হইবে।

কারণ।—অপরিমিত তৈলাক্ত বা ঘৃতাক্ত গুরুপাক দ্রব্য ভোজন, অসময়ে আহার, খাদ্যদ্রব্য উত্তমরূপে চর্ষণ না করিয়া উদরস্থ করা, দীর্ঘকাল যাবৎ নানা প্রকার ঔষধ সেবন, অতিরিক্ত তামাক চা বা মত্ত পান, অপরিমিত শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রম অথবা একেবারে পরিশ্রম না করা, অস্বাস্থ্যকর গৃহে বাস, ঠাণ্ডা লাগান, সর্কদা অন্ন বা আচার খাওয়া, কোমরে কাপড় খুব আঁটিয়া পরা, শরীরে রক্ত অধিক না থাকা, মন অগ্রহুস্ত থাকা, স্নায়ুরোগ বা বাত থাকা। (psora) সোরা-ধাতুগ্রস্ত লোকেরাও প্রায়ই অগ্নিমান্দ্যে ভুগিতে থাকেন। ইহাদের যখন চর্মরোগ প্রকাশ পায়, তখন অজীর্ণতা কমিয়া যায়।

চিকিৎসা :—

নাস্ত্র-ভনিকা ৬, ৩০।—আহারের পর পাকস্থলীতে ভারবোধ ও বেদনা, বুকজ্বালা, পেটফাঁপা, অম্লোদগার, বারংবার তুস্তদ্রব্য বা পিত্ত বমন, মুখে তিক্ত বা অম্লান্বাদ, আহারের পর তন্দ্রাবেশ ও আলস্ত, প্রান্তে মাথাধরা, বারংবার মলত্যাগের ইচ্ছা কিন্তু মল নিঃসরণ হয় না, দুধমণ্ডল স্বেদ হরিদ্রাভ (বিশেষতঃ তাম্রকূট সেবন, মত্তপান ও বহু প্রকার “গরম” ঔষধ সেবন জনিত অজীর্ণরোগে, নাস্ত্র-ভনিক) ।

নেট্রাম-মিস্কুর ১২২ চূর্ণ-৩০।—আলু বরদা প্রভৃতি খেতসার বিশিষ্ট দ্রব্য অধিক পরিমাণে ভোজনজনিত অজীর্ণতার। নিম্নলিখিত উপসর্গচরেও ইহা উপযোগী :—মুখে দিয়া জল ঊঠা, মুখে তিক্ত আশ্বাদ, বুকজ্বালা, শীতভাব, আহারের পর বুক ধড়-ধড় করা, রক্তহীনতা, কোষ্ঠকাঠিন্য ; যুবক যুবতীগণের অবৈধ ইঞ্জির চালনার কুফল জনিত উপসর্গাদি লক্ষণে ।

পালসেটিলা ৩।—বুকজ্বালা, বমনেচ্ছা, জিহ্বা শুষ্ক ও ধস্ধসে, ঘন ঘন তরল মলত্যাগ, মুখে লবণাক্ত তিক্ত বা অশ্বাদ ; বিশেষতঃ স্নাতপক দ্রব্য আহার জনিত অজীর্ণতা ।

এবিজ্-নাইগ্রা ৩২।—আহারের পরই পাকাশয়ে দারুণ বম্বনা ; কোষ্ঠবদ্ধতা ; বৃদ্ধদিগের অজীর্ণ-রোগে ।

নেট্রাম-ফস ৩২-১২২ চূর্ণ।—অন্ন-রোগ ; অন্ন-উদ্যার ও বমন লক্ষণে ।

সাল্ফিউরিক-অ্যাসিড্ ৩২-৩০।—(অন্ন-রোগের প্রধান ঔষধ) বুকজ্বালা, অন্ন-উদ্যার, অন্ন-বমন, গার টক গন্ধ, দুর্গন্ধ কৃষ্ণবর্ণ ভেদ, হিকা ।

আর্সেনিক ৬।—পাকস্থলীতে অত্যন্ত জ্বালাবোধ । বরফ খাইয়া অজীর্ণ-রোগ হইলে ।

ট্রায়েনিকা ৬।—আহারান্তে পাকস্থলীতে ভারবোধ, মনে হয় যেন পাকস্থলীতে একখণ্ড পাথর চাপান আছে, কোষ্ঠবদ্ধতা, মাথা-দুঃখ, পাকাশয়ে খোঁচা-বেঁধার-মত বেদনা, মুখে তিক্ত বা অন্ন আশ্বাদ এবং বমনেচ্ছা, গ্রীষ্মকালীন উদরাময়ে ; বিশেষতঃ আর্সেনিকের অপব্যবহার জনিত অগ্ন্যমন্দ্যে ।

• **লাইকোপডিস্কাম ১২, ৩০, ২০০।**—অধোদিকে শাস্ত্র নিঃসরণ ; ভুক্তদ্রব্য পরিপাকের সময় অতিশয় তন্দ্রা ; উদরে বায়ু-সঞ্চয় হেতু পেটকাঁপা ; কোষ্ঠবদ্ধতা ; বামদিকের অন্ন কাঁপিতে

ধাকা ; হৃৎকলতা বা অধ্যক্ষনাদি জনিত অপাক ; পেণীর ক্রমতা হ্রাস হইয়া বা পরিপাক-রসের অভাব বশতঃ অজীর্ণ-রোগে ।

কার্বো-ভেজ ৬, ৩০।—উর্কদিকে বায়ু নিঃসরণ ; পেটকাঁপা, বুকজালা, উদরাময়, মাথাধরা ও হৃৎকলতা ; পুরাতন অগ্নিমান্দ্য ও বৃদ্ধদিগের অগ্নিমান্দ্য ।

মুখ দিয়া নিয়ত স্বাদহীন জল উঠা, অথবা কটু তিক্ত কাল বা পচা গন্ধযুক্ত উদগার উঠা, অথবা কখন উদরাময় কখন কোষ্ঠবদ্ধতা উপসর্গে, **কার্বো-ভেজ ৩২** বিচূর্ণ ঔষধ সেবন ও **ছোল** মাত্র পথ্য ব্যবস্থা ।

অ্যান্টিম-ব্রুড ৬।—পরিপাক-শক্তির হ্রাস বা অরুচি, পাকস্থলীতে ভারবোধ, বমনেচ্ছা ও পিত্ত বা স্নেহা বমন, গুহ্বার দিয়া হৃৎক বায়ু-নিঃসরণ, ভুক্তদ্রব্যের আশ্বাদ বিশিষ্ট উদগার, কখনও তরল মল-ত্যাগ ও কখনও কোষ্ঠবদ্ধতা, মূত্রাশয়ে প্রদাহ ।

ফস্ফোরাস ৩০।—পুরাতন অজীর্ণ-রোগে অল্প উদগার বা অল্প-বমন, অতিশয় ক্ষুধা ; জিহ্বা স্বেতলেপাবৃত ।

চাহুনা ৩২—২০০।—দীর্ঘকাল সুরাপানজনিত পুরাতন অগ্নি-মান্দ্যে যখন শোথ, যকৃৎ-প্রদাহ প্রভৃতি লক্ষণ দেখা যায় । ম্যালেরিয়া জনিত অজীর্ণতা ।

মার্ক-সল্ ৩২ চূর্ণ ৬, বা অ্যাকুটিয়া-ক্রেসি-মোসা ৬।—দীর্ঘকাল চা-পান হেতু অজীর্ণ-রোগে ।

প্লাস্‌বাক্স ৬—২০০।—ঠাণ্ডা লাগা হেতু অগ্নিমান্দ্যে ।

আর্জেন্ট-নাইট্রেট ৬—২০০।—(রক্তহীনতা প্রভৃতি কারণে অজীর্ণ-রোগ হইলে) পাকাশয়ে বেদনা সহ অল্প-রোগ, উর্কদিকে বায়ু নিঃসরণ ।

নাক্স-অস্ফেট ২২—৬।—বাহ্যপ্রয়োগে চর্মরোগ বসিরা গিয়া, অগ্নিমান্দ্য হইলে ।

হিপোক্র-সালিক্স ৬ বা ১২।—পুরাতন অগ্নিমান্দ্যে যখন আর কোন দ্রব্যই পরিপাক হয় না ।

সালফার ৩০।—অন্ন-উদগার উঠা, পাকায়েরে ভারবোধ, আহারান্তে তজ্জালুতা, মুখপ্রান্তে এবং ওষ্ঠে কত ও কীততা । প্রাতঃকালে সালফার ৩০ ও ন্যূন্যাকালে নাক্স-ভমিকা ৩০, প্রাচীন অজীর্ণ-রোগে প্ররোগ করিয়া অনেক লক্ষপ্রতিষ্ঠ চিকিৎসক আশাতীত ফল পাইয়াছেন বলিয়া থাকেন ।

ক্যাথেকলিসিয়া-কার্ব ৬, ১২, বা ৩০।—কটু অম্লোদগার বিশিষ্ট পুরাতন অগ্নিমান্য । আহারের পরই তুচ্ছদ্রব্য অন্ন হইয়া যায় ; অন্ন-উদগার বা অন্ন-বমন ।

আরোডিন ৬, পেটোলিরাম ৬, সময়ে সময়ে আবশ্যক হয় ।

মুখ দিয়া জল উঠা—কার্বো-ভেজ ৩২ চূর্ণ, ব্রায়ো ৬, নাক্স-ভ ৩০, লাইকো ১২ ।

বুকজ্বালা—ক্যাথ-কার্ব ৬, কার্বো-ভেজ ৬ ।

দুর্গন্ধ তৈকুর উঠা—কার্বো-ভেজ ৬, সালফার ৩০ ।

অন্ন-উদগার উঠিলে—অ্যাসিড-সালফ ৩২—৬ ।

আহারাদি দোষে অজীর্ণ-রোগ :—যথা, পিষ্টক চর্কিয়ুক্ত তৈলাক্ত বা ঘৃতপক্ দ্রব্যাদি (যথা লুচি কচুরি খিচুড়ি পোলাও গিঠা প্রভৃতি) আহার বা শীতল পানীয় বেশী ব্যবহার হেতু অজীর্ণ-রোগ হইলে—**সালসেটিলা ৩—৬** ।

কাকি বা মস্ত পান, রাজি-জাগরণ, আফিং সেবন, চিংড়ী মাছ বা ডিম্বের খেতভাগ ভোজন হেতু অজীর্ণ-রোগে—**নাক্স-ভ ৩—৩০** ।

হৃৎ পানের পর অজীর্ণতায়—**ইথান্সুজা ৬** ।

অন্ন বা টক খাইয়া অজীর্ণতায়—**অ্যান্টিম-ফ্রুড ৬** ।

পচা মাছ মাংস বা মাখন খাইয়া অজীর্ণতায়—**কার্বো-ভেজ ৬** ।

বরফ-জল, কুন্নি-বরফ বা বেশী জল খাইয়া অজীর্ণতায়—**আস ৬** ।

চা খাইবার পর অজীর্ণতায়—**ভাক্সা ৬** ।

তরকারি খাইবার পর অজীর্ণতার—সিপিড্রা ৬।

লবণের অপব্যবহার জনিত অজীর্ণতার—ফস ৬।

ফুটি তরমুজ ভক্ষণ বা দূষিত জলপান হেতু অজীর্ণ-রোগ হইলে—
জিডিফবান্ন ৩৫—৬।

অতিরিক্ত ফল আহার হেতু অজীর্ণতা জন্মিলে—চাস্তানা ৩ বা
আসেন্সিক ৬ (ফল পরিপাক না হইয়া অজীর্ণ অবস্থায় নির্গত
হইতে থাকিলে ও পেটে জ্বালা অনুভূত হইলে, চাস্তানা অধিকতর
উপযোগী)।

সাধারণ নিয়ম।—অজীর্ণ-রোগে পথ্যাপথ্যের নিয়ম
পালন না করিলে কেবল ঔষধ সেবনে ফল হয় না। প্রত্যহ নির্দিষ্টকালে
জ্ঞান আহার করা বিধেয়। ভোজ্যদ্রব্য ধীরে ধীরে চর্ষণ করা উচিত;
শারীরিক বা মানসিক পরিশ্রমের অব্যবহিত পূর্বে বা পরে আহার করা
নিষিদ্ধ। গুরুপাক দ্রব্য (যথা মরিচ লবঙ্গ বা বেশী গরম মশলা, তৈল ও
স্বতাক্ত ব্যঞ্জনাদি) একেবারেই আহার করিতে নাই। দিবা-নিদ্রা, অতি
মৈথুন, রাত্রিজাগরণ, অধিক রাত্রিতে ভোজন, রাত্রিতে আহার করিয়াই
শয়ন পরিত্যজ্য। পানের রসসহ লেবুর রস মিশাইয়া খাইলে অরুচির
দমন হয়। পোরেরভাত, (বিশেষতঃ ক্ষুধা না থাকিলে) সোভন*,
ও আনারসের রস সুপথ্য। আপেল, আম্র, ডালিম, পেঁপে প্রভৃতি স্পাচ্য
ফল খাইতে বাধা নাই। কেহ কেহ বলেন ডাবের জল ও নারিকেলের
নরম শাঁস এই রোগে বিশেষ উপকারী। পুরাতন চাউলের ভাত, বা
চিঁড়া গরম জলে ভিজাইয়া দধি বা ঘোলের সহিত খাইতে দিলে অনেক
সময় উপকার পাওয়া যায়। দুগ্ধ ও দধি এবং কাঁচা পেঁপের তরকারি এই

* মুখ দিয়া অবিরত জল উঠিতে থাকিলে, ক্রুসেনবার্গের ব্যবস্থা এই যে “রোগী
ক্ষুধিত হইলে শুষ্ক ঘোল আহার করুন, এবং শিপাসিত হইলে একমাত্র ঘোল পান
করুন”—এই বিধি পালন করিলে আশাতীত ফল পাওয়া যায়। মুখ দিয়া বাদহীন
বা টক জল উঠিতে থাকিলে টাটকা দুগ্ধ নিষিদ্ধ, কেননা দুগ্ধ এতাদৃশ-রোগীর পাকায়ের
দ্রবিরং সংহত (জমাট) হইয়া যায়।

রোগে সুপথ্য । ‘ভাজা’ জিনিস এবং চা, কফি, ও কোকা প্রভৃতি ব্যবহার না করাই ভাল । আহারের বিশ পঁচিশ মিনিট পূর্বে এক পোকা আন্দাজ গরম জলপানে, কখনও কখনও অজীর্ণ-রোগ সারিরা যায় । ভোজনকালে অধিক পরিমাণে জলপান নিষিদ্ধ, ভোজনের দুই তিন ঘণ্টা পরে জলপান করা যাইতে পারে । অন্ন ব্যঞ্জনাদি সুস্বাদু হওয়া আবশ্যক । বেশী বাইকার্বনেট-সোডা বা অধিকমাত্রার সোডা-ওয়াটার ব্যবহার করা একেবারেই উচিত নহে । বরফ ও: আইস-ক্রিম বিশেষ অপকারী জিনিস । জনৈক ফরাসী ডাক্তার বলেন: যে, ভোজনের পরই শিশুর তায় ক্ষণকাল হামাগুড়ি দিয়া বেড়াইলে, ভুক্তজব্য, সহজেই পরিপাক হয় ; পারী (Paris) নগরে অজীর্ণ-রোগে এই পরীক্ষা চলিতেছে ।

রানীগঞ্জ ছোটনাগপুর সাঁওতাল-পরগণা প্রভৃতি যে যে স্থানের মৃত্তিকায় বহুল পরিমাণে লৌহ (iron) আছে, সেই সেই স্থানে যকৃত-দোষযুক্ত অজীর্ণ-রোগীর পক্ষে বাস করা অহিতকর ; এতাদৃশ রোগীর পক্ষে কাশী গয়া বা সমুদ্রতীরবর্তী স্থান সমূহ (যথা পুরী) উপকারী ।

বমন ও বমনেচ্ছা

(VOMITTING, NAUSEA) ।

নানা কারণে বমন হইতে পারে । অগ্নিমান্দ্য, অপরিমিত ভোজন, শারীরিক দুর্বলতা, স্নায়ুগুলের পীড়া, যকৃত ও জরায়ুর পীড়া, ত্রিমি-দোষ, গর্ভাবস্থা, অধিক জলপান, বা নোকা শকটাদিতে ভ্রমণ করার জন্য, বমন হইয়া থাকে ।

চিকিৎসা :—

ইপিষ্টাক ৩।—আমোশনিক বমনে ; অবিরত বমনেচ্ছা, জ্বরং লালস্রাব, পাকস্থলীতে শূন্যতা অনুভব, জীবৎ সর্বজবর্ণ বা কৃকবর্ণ অথবা স্লেষ্মামিশ্রিত বমন ; কাঠ-বমি ।

ক্লোঅিনিফ্রা ৩।—বমনেচ্ছা ; বেশী টক ও অলীক জব্য বমন ।

আসেন'নিক ৬, ১২ বা ৩০।—আমাশয়ে কৃত জন্ত বমনেচ্ছা বা বমন, ও সেই সঙ্গে পাকস্থলীতে এবং পেটে উত্তাপ বা জ্বালা বোধ ; অজীর্ণতা হেতু বুকজ্বালাসহ (আহারান্তে) বমন ; থামিয়া থামিয়া বমনেচ্ছা ও তজ্জন্ত হ্রস্বলতা ।

অ্যাণ্টিম-ব্রুড ৬।—পাকস্থলীতে ভারবোধ ; মলিন শাদা লেপযুক্ত জিহ্বা ; অরুচি বা বমনেচ্ছা ।

অ্যাপোমর্ফিন্‌হা ৩।—বমনোধেগ ব্যতীত সহসা বমন হইতে থাকিলে । মত্তপায়ী ও অহিকেন সেবীদিগের বমনেও ইহা উপযোগী ।

আইরিস-ভাস' ৬।—অল্পপিত্ত বা ভুক্তান্ন বমন ; শিরঃপীড়া ও উপার উঠা লক্ষণসহ অল্পপিত্ত বমন ।

ট্রিস্কোজোটি ৬।—ক্ষয়কাস ; যকৃতে পীড়া ও মূত্রকোষের পীড়াজনিত বমন ; গর্ভাবস্থায় বমন ; প্রাতঃকালে বমনেচ্ছা ।

মস্তকে আঘাতজনিত বমনে—আর্গিকা ৬ ; গাড়ী, পাকী, নোকা-জাহাজে ভ্রমণ জনিত বমনে—ককিউলাস ৬ বা পেট্রোলিয়াম ৬, কেলি-কস্ ১২x চূর্ণ, ও নেট্রোম-ফস্ ১২x চূর্ণ । রক্ত বমনে—ইপিকাক ৩x, মিলিকোলিয়াম ১x, হ্যামামেলিস্ ১, বা ক্রিয়োজোট ৬ । পিত্ত বমনে—আইরিস-ভাস' ৩, পডোফিলাম ৬, ডায়োনিয়া ৩, ও মার্ক-সল ৬ । বমনেচ্ছা ও বমনের পরেই নিবৃত্তি অ্যাণ্টিম-টার্ট ৬ ।

পথ্য।—পুরাতন তড়ুলের অন্ন, থইমণ্ড, সাণ্ড, বার্লি, বা অ্যারোকট মুগ, বব, নারিকেল, পাকা কংবেল, ও কিস্মিস্ ।

সাধারণ নিয়ম।—কোন বিষাক্ত পদার্থ উদরস্থ হইয়া বমন হইলে সম্বন্ধে সেই বিষ বাহাতে পাকস্থলী হইতে বাহির হয়, তাহার উপায় করিতে হইবে । পাকস্থলী বা অপর কোন যন্ত্রের উত্তেজনা বশতঃ বমন হইলে, গরম জল পান করিলেই যথেষ্ট উপকার হয় । ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র বরকের টুকরা চুবিতে দিলেও উপকার হয় । কখন কখন পাকস্থলী বিশ্রাম পাইলে বা সামান্য আহার করিলে, বমন থামে ; অগ্নিমান্দ্যে বমনে কঠি ভাব ভাল ।

পাকশয়ে বেদনা

(PAINS IN THE STOMACH) ।

আহারের পর, পাকস্থলীতে নথ-দিয়া-ছিঁড়িয়া-ফেলার স্থান বেদনা ; খাণ্ডদ্রব্য পেটে পড়িবামাত্রই বেদনার বৃদ্ধি ; অন্ন বা তিস্তাস্বাদ বিশিষ্ট উদগার, বমন হইয়া ভুক্তদ্রব্য উঠিয়া গেলে বেদনার হ্রাস প্রভৃতি লক্ষণ এই রোগে দেখা যায় ।

চিকিৎসা :—

নাক্স-ভমিকা ৬, ৩০ ।—আহারান্তে পাকস্থলীতে বেদনা, ও সেই সঙ্গে অবসন্নতা ; সামান্য আহার করিলেই বেদনাবোধ ; পেটের উপরে ও কুক্ষিদেখে বেদনা ; আক্ষেপ সহকারে বমন বা বমনেচ্ছা ; মাধাধরা ; কোষ্ঠবদ্ধতা ; পেটকাঁপা ।

আর্সেনিক ৬, ৩০ ।—আহার বা পানের পর বমন ; পাকস্থলীতে খোঁচা-বেঁধার স্থান বেদনা ; রাত্রিকালে পীড়ার বৃদ্ধি ; অতিশয় অস্থিরতা ও দুর্বলতা ।

ম্যাগ্নেশিয়া-ফস্ ৩২ চূর্ণ (উষ্ণ জল সহ) ।—পেটে তীব্র বেদনা ।

ক্যাচেমাইন ৬, ১২ ।—রাত্রিকালে পাকস্থলীতে চাপবোধ ও বেদনা ; তিক্ত বা অন্নস্বাদ বিশিষ্ট ভুক্তদ্রব্য বমন ।

কলোসিস ৬ ।—পাকস্থলীতে খালিবোধ ও জ্বালা ; রাত্রিতে পাকস্থলীতে খিল ধরা ; তিক্ত বমন (হরিদ্রাবর্ণ) ; পেটকাঁপা ।

অ্যাসিড-হাইড্রো ৬, ডায়স্কোরিয়া ৪, বার্কেরিস ৪—৩০, ককিউলাস ৬, কার্কো-ভেজ ৩০ সময়ে সময়ে প্রয়োগ করা যায় ।

“অজীর্ণ-রোগের” ঔষধাবলি দ্রষ্টব্য ।

অন্ত্র-প্রদাহ

(ENTERITIS) ।

উদরের মধ্যে নানা স্থানে অন্ত্র (আঁত বা নাড়ীভূঁড়ি) আছে । ক্ষুদ্র-ক্ষুদ্র-অন্ত্র প্রদাহিত হইলে, তাহাকে “অন্ত্র-প্রদাহ (এণ্টেরাইটিস)”, এবং বৃহৎ অন্ত্র প্রদাহিত হইলে, তাহাকে “আমব্রস্ত (ডিসেন্ট্রি)”, বলে । এই রোগ সচরাচর শিশুদিগেরই হইয়া থাকে । প্রথমে কম্প দিয়া জ্বর ; উদরে (বিশেষতঃ নাভির চারিপাশ্বে) অবিরত তীব্র বেদনা, এবং চাপ দিলে ঐ বেদনার বৃদ্ধি ; ক্রমে বেদনা এত অধিক হয় যে, রোগী নড়িতে পারেন না, ও বেদনা হেতু রোগী চিৎ হইয়া শয়ন করেন এবং হাঁটু গুটাইয়া পেটের উপরে রাখিতে বাধ্য হন । অরুচি, কোষ্ঠবদ্ধতা, বমনেচ্ছা, পেটকাঁপা, কখন কখন পাতলা ভেদ নিঃসরণ প্রভৃতি লক্ষণ দেখা যায় ।

চিকিৎসা।—জ্বর ও প্রদাহ কমাইবার জন্য অ্যাসকোনাইট ৩x । জ্বর, প্রদাহ, শীত, মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ, মাথাব্যথা ও পাতলা মল নিঃসরণ লক্ষণে, বেলেডোনা ৬ । নাভির চারিপাশ্বে জ্বালাকর তীব্র বেদনা, অতিশয় দুর্বলতা ও অবসন্নতা, অবিরাম অত্যন্ত পিপাসা কিন্তুঃ, অল্প জলপানেই ক্ষণকালমাত্র তৃপ্তিবোধ লক্ষণে, আর্সেনিক ৬ । অতিশয় কুহনসহকারে রক্তমিশ্রিত স্লেয়া-ভেদ হইলে, মার্ক-কর ৬ । সরলান্ত্রে বেদনাসহ বারম্বার মলপ্রবৃত্তি, অত্যন্ত পেটকাঁপা, নাভির চারিপাশ্বে আকুঞ্চনবৎ বেদনা, সমস্ত পেটেই বেদনা, ও বমনেচ্ছা লক্ষণে, কলোসিহ ৬ । ক্ষুদ্রান্ত্রের সামান্ত প্রদাহসহ (বা বিভিন্ন প্রকৃতি ও নানা বর্ণের মলসহ) উদরাময়, প্রাতঃকালে পীড়ার বৃদ্ধি, সর্কশরীর পাণ্ডুবর্ণ, পেটকাঁপা লক্ষণে, পডোফিল্লাম ৬ । (উষ্ণ জলসহ) ম্যাগ্নেব্রিয়া-ফস ২x চূর্ণ দিলে, যন্ত্রণার উপশম হইতে পারে । “পাকাশয়ে বেদনা”র ঔষধাবলিও দ্রষ্টব্য ।

সাধারণ নিষেধ।—গরম জলের সেক । পীড়ার প্রবল অবস্থায়, সাণ্ড, বালি ও অ্যায়োরুট প্রভৃতি লঘু পথ্য ।

শূলবেদনা

(COLIC) ।

শূলবেদনা অনেক প্রকার, তন্মধ্যে বৃহদন্তের বা অন্ত্রের পেশীর আক্ষেপ জনিত বেদনাকে **অল্পশূল** বলে। শূলবেদনা অতিশয় যন্ত্রণাদায়ক। এই পীড়ায় প্রায়ই জর থাকে না। বেদনা ও বমন (বা বমনেচ্ছা) থাকিলে, তাহাকে পিত্তশূল বলে; এবং পেটফাঁপা ও বেদনা থাকিলে, তাহাকে আত্মান-শূল বলে। পেটের, (বিশেষতঃ নাভির চারিপার্শ্বে) মোচড়ান বা কামড়ানর জ্বায় বেদনা, চাপ দিলে ঐ বেদনার উপশম, কোষ্ঠবদ্ধতা, বারংবার মলত্যাগে প্রবৃত্তি কিন্তু মল পরিষ্কার না হওয়া, বায়ু নিঃসরণ, বমনোন্মেষণ বা বমন, পেট ঠোস-মারিয়া থাকা ও উদগার উঠা প্রভৃতি লক্ষণ দেখা যায়। গুরুপাক ও উদ্ভেজক দ্রব্য ভোজন, হিম বা ঠাণ্ডা লাগান, বরফাদি শীতল দ্রব্যের বাহ্য প্রয়োগ, ষষ্ঠ্যাবরোধ, ক্রিমি ও কোষ্ঠকাঠিষ্ঠ হেতু এই রোগ হইয়া থাকে।

চিকিৎসা :—

কলোসিস্ট্র ৬, ৩০।—নাভির চারিপার্শ্বে অসহনীয় আকুঞ্চনবৎ বেদনা; রোগী তীব্র বেদনার অস্থির হইয়া ছট্‌ফট্‌ করিতে থাকেন এবং সন্মুখদিকে দ্বিভাঁজবৎ বক্র হইয়া পড়েন ও হস্তদ্বারা নাভিস্থল চাপিয়া রাখিতে বাধ্য হন। চাপিয়া ধরিলে বেদনার ক্ষণিক উপশম, আবার ছাড়িয়া দিলেই পূর্ববৎ বেদনার উদ্রেক; সময় সময়ে পেট ফাঁপিয়া থাকে, মুখমণ্ডল মলিন, অতিশয় পেটফাঁপা, উদগার উঠা বা বায়ু নিঃসরণ, ও কোষ্ঠবদ্ধতা থাকিলে ইহার সহিত লাইকোপডিয়াম ৩০ (পর্যায়ক্রমে) কেহ কেহ ব্যবহার করেন।

নাক্স-ভমিকা ৬, ৩০।—পেটফাঁপাসহ দারুণ আক্ষেপ জনিত শূলবেদনা, ও সেই সঙ্গে মূত্রাশয়ে কঠনবৎ বেদনা এবং কোষ্ঠকাঠিষ্ঠ।

ক্যামোমিলা ০—১২।—নাভির চতুর্দিকে ছিঁড়িয়া-কেলার জ্বর বেদনা; উদরাময়; পেটফাঁপা, ~~প্রাণি~~ এবং গুরুত্রে বেদনা বৃদ্ধি।

অ্যাগ্রেসিভা-ফস্ ২২ চূর্ণ।—উষ্ণ জল সহ সেবন,
(ক্যামোমিলা প্রয়োগে উপকার না হইলে) ।

আইরিস-ভাস্ ৩।—অত্যন্ত পেটফাঁপা ; উদরের
উর্দ্ধভাগে জ্বালা ; পিত্তবমন ; মোচড়ানবৎ বেদনা ।

ডাক্সফোন্নিফা ১২।—প্রথমে নাভির মধ্যস্থলে বেদনা আরম্ভ
হইয়া ক্রমে সমস্ত উদরে (পরে সর্বদিকে এমন কি অঙ্গুলী পর্য্যন্ত
বিস্তৃত হয়), ঐ বেদনার সহিত পেটফাঁপা, লেপাবৃত জিহ্বা, শারিত
অবস্থায় বেদনার বৃদ্ধি, সোজা হইয়া দাঁড়াইলে, এবং পশ্চাৎদিকে দেহ
বক্র করিলে বেদনার হ্রাস ; ভুক্তদ্রব্য বমনসহ হঠাৎ শূলবেদনা ও
গর্ভাবস্থায় পিত্তজনিত শূলে ।

ভিরেট্রাম-অ্যানবাম্ ৬।—রাজিতে ও আহারের পর
পেট ফাঁপিয়া বেদনা ; পেটে গড়-গড় কন্-কন্ শব্দ ; সমস্ত তলপেটে
বেদনা ; মুখ দিয়া জল উঠা ; মুখ ও হাত পা শীতল ।

ওপিয়াম ৬, অ্যাকোনাইট ৪, প্লামবাম্ ৬, বার্কেরিস-ভাল্গেরিস ৪—৬,
সময়ে সময়ে ব্যবহৃত হয় ।

জ্বীলোকদিগের গর্ভাবস্থায় পেটফাঁপাসহ শূলবেদনার, ককিউলাস ৬ ;
শুক্লপাক দ্রব্য ভোজনের পরে শূলবেদনার পালসেটিলা ৬ বা কলোসিস্থ ৬ ;
ঐ সঙ্গে কোষ্ঠবদ্ধতা ও পেটফাঁপা থাকিলে, পালসেটিলা ৬ বা লাইকো-
পডিয়ারাম ৩০ ; হিষ্টিরিয়া জনিত শূলবেদনার, ইয়েথিয়া ৬ ।

পথ্যাপথ্য।—লঘুপথ্য (যথা সাগু, বার্লি, উক্কাহ) । পীড়ার
উপশম হইলে, পুরাতন চাউলের অন্ন, ক্ষুদ্র মৎস্তের কোল, পটোল, মোচা,
ওল, মানকচু ।

সীস-শূল

(LEAD-COLIC) ।

সীস কোনরূপে দেহ মধ্যে প্রবিষ্ট হইলে, অস্ত্রে দুঃসহ বেদনা উপস্থিত হয়, ইহার নাম “সীস-শূল” । যাহারা সীসার কাষ করে বা বহুদিবস যাবৎ সীসার পাত্রাদিতে পানাহার করে, তাহাদের দাঁতের গোড়া প্লেটের বর্ণ, কোষ্ঠকাঠিন্য, বমন ও পেটে তীব্র ব্যথা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় ।

চিকিৎসা ।—ওপিয়াম ১x প্রতি পনের মিনিট অন্তর দিলে, বেদনা নিবৃত্ত হয় । ইহাতে উপকার না হইলে, অ্যালুমেন* ৩—৩০ প্রতি ঘণ্টায় দিতে হয় । ইহা ব্যর্থ হইলে, প্লাটিনা ৬ । বেশী দুগ্ধপান ও উষ্ণ জলের পিচকারী লওয়া ফলপ্রসূ ।

পিত্ত-পাথরী

(GALL-STONE OR BILIARY CALCULUS) ।

পিত্ত-কোষ (gall-bladder) বা পিত্তবাহী-নালী (biliary ducts) মধ্যে যদি পিত্তরস (bile) আহারাদির দোষে জন্মিয়া প্রস্তরকণা (gravel or stone) আকারে পরিণত হয়, তবে উহাকে পিত্ত-পাথরী (gall-stone) কহে । বালুকারেণু (gravel) বা কপোত-ডিম্ব অথবা মটর পরিমাণ ছোট বড় মাঝারী, গোলাকার, শাদা, কাল, কটা বা সবুজবর্ণ, এক বা বহুসংখ্যক, পাথরী রোগীর পিত্তকোষে জন্মে । শতকরা দশজন লোকের এই পীড়া আছে, তন্মধ্যে রমণীর সংখ্যাই অধিক । পেটে অস্বাভাবিক বেদনা এই রোগের প্রধান লক্ষণ ; আবার, আজীবন পিত্তকোষ মধ্যে পাথরী থাকা সত্ত্বেও, কেহ কেহ মোটেই কোন প্রকার বাতনা অনুভব করেন না ।

* “অ্যালুমিনা” বহে । কয়েকখানি এসিদ্ধ বাঙ্গালা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা-গ্রন্থে “অ্যালুমিনা” লিখিত হইয়াছে ; যোধ হয় হাপাথানার ভুল । বলা বাহুল্য, “অ্যালুমিনা” ও “অ্যালুমেন” এক উদ্ভব বহে, ইতি অন্তর উদ্ভব ।

পাথরী যতদিন পিত্তকোষ মধ্যে আবদ্ধ থাকে, রোগীর ততদিন প্রায় কোন বিশেষ অসুখ থাকে না, কদাচিত্ পেটে বেদনা অনুভূত হয় মাত্র ; কিন্তু যখন পাথরী পিত্তকোষ হইতে পিত্তবাহী-নালী মধ্যে আসিয়া পড়ে, তখন সহসা বা ধীরে ধীরে পেটে এক প্রকার দুঃসহ বেদনা উপস্থিত হইয়া রোগীকে নিতান্ত অধীর করিয়া ফেলে ; এই দারুণ বেদনার নাম পিত্ত-শূল (biliary colic) । এই শূলবেদনা দক্ষিণ কুক্ষিদেশ হইতে আরম্ভ হইয়া চারিদিকে (বিশেষতঃ দক্ষিণ স্বক ও পৃষ্ঠদেশ পর্য্যন্ত) ছড়াইয়া পড়ে ; এবং বেদনাসহ প্রায়ই বমন, শীতল ঘর্ষ, দুর্বল নাড়ী, হিমাজ (collapse), জ্বালা, শ্বাস প্রশ্বাসে কষ্ট, মুচ্ছা প্রভৃতি লক্ষণ দৃষ্ট হয় । বেদনা কয়েক ঘণ্টা হইতে কয়েক সপ্তাহ পর্য্যন্ত থাকিয়া হঠাৎ নিবৃত্ত হয় (অর্থাৎ পাথরী অস্ত্র মধ্যে duodenumএ আসিয়া পড়িলেই সকল যন্ত্রণার অবসান হয়) ; তখন মল ধৌত করিয়া পাথরী পাইলেই বুদ্ধিতে হইবে যে পাথরী বাহির হইয়া গিয়াছে ।

চিকিৎসা।—(১) যাহাতে শূলবেদনা শীঘ্র দূর হয়, ও (২) মলসহ পাথরী শরীর হইতে বাহির হইয়া গেলে যাহাতে ভবিষ্যতে আর পিত্তকোষাদিতে পাথরী না জন্মিতে পারে—এই দুইটি বিষয়ের প্রতি লক্ষ্য রাখিয়া ঔষধ ও পথ্যাদির ব্যবস্থা করিতে হয় ।

শূলবেদনা কালে।—পিত্ত-পাথরী-চিকিৎসাসিদ্ধহস্ত ডাক্তার জাণ্ড্‌ মিলজ্ ও ইংলণ্ডের সুপ্রসিদ্ধ ডাক্তার হিউজ পিত্ত-পাথরীর যাতনা প্রশমনার্থ ক্যাঙ্ক-কার্ক ব্যবস্থা করিয়া কখনও ব্যর্থ মনোরথ হন নাই । ক্যাঙ্কেরিয়া-কার্ক ৬—৩০ পিত্তজনিত শূলবেদনা নিবারণ পক্ষে পরম ঔষধ ; পনর মিনিট অন্তর দেয় । তিন ঘণ্টা সেবনের পর ইহাতে বেদনা প্রশমিত না হইলে, বার্কেরিস্ ৪ প্রতি বিশ মিনিট অন্তর দিতে হয় । চিওজায়াস ৪, হাইড্র্যাট্‌স্ ৪ (প্রতিমাত্রায় এক কোঁটা হইতে দশ কোঁটা পর্য্যন্ত), ডায়ক্‌োরিয়া ৪, চেলিডোনিয়া ২x, কার্ডুয়াস্-মেরিরেনাস্ ২x, জেলসিমিয়া ১x, বেলেডোনা ৩x, ও আর্সেনিক্ ৩ প্রভৃতি ঔষধগুলিও বেদনা নিবারণার্থ ব্যবহৃত হইয়া থাকে । ম্যাগ্নেসিয়া-ক্ল ৩x (উত্তম)

জলে) সেবন ও বাহ্যপ্রয়োগে স্কাওজ্-মিলজ্ প্রভৃতি চিকিৎসকগণ ইচ্ছাকালব্যং অত্যদুত ফল দর্শনে মুগ্ধ হইয়া ইহার ভূয়সী প্রশংসা করেন।

আমেরিকার ডাক্তার যোয়ান কোলেনষ্টেইন নাম ২ প্রয়োগে পিত্ত-পাথরী জনিত বেদনার আশ্চর্য্য ফল দর্শন করিয়া মুগ্ধ হইয়াছেন (vide Allen's Nosodes, edition 1910); ২য় ক্রমের সুবিধা না হইলে নিম্নশক্তি ব্যবহার করা যাইতে পারে; ইংলণ্ডের ডাক্তার বার্ণেট পিত্ত-পাথরী রোগের বিভিন্ন অবস্থায় ৩x—৩ চূর্ণ সেবন করাইয়াও অনেকস্থলে উপকার পাইয়াছেন।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—বেদনার নিতান্ত কাতর হইলে, রোগীকে খুব গরম জল খাওয়ান ও গরম জলের টবে বসান বা সরলাস্ত্রে উপযুক্ত যন্ত্রাদি দ্বারা বিন্দু বিন্দু করিয়া গরম জলধারা দিয়া অবিরত ভিজান (rectal irrigation) এবং দক্ষিণ কুক্ষিদেগে গরম পুন্টিন্স লাগান প্রভৃতি উপায়ে বেদনার অনেকটা উপশম হইতে পারে।

এইরূপে ঔষধাদি প্রয়োগে বেদনা নির্দোষরূপে সারিয়া গেলে ও পাথরী নিঃশেষে নির্গত হইয়া যাইবার পর, যাহাতে পুনরায় পিত্তকোষে পাথরী না জন্মে তাহার উপায় বিধান করিতে হইবে। নিম্নলিখিত ব্যবস্থা অনুসারে চলিলে, পুনরাক্রমণ হয় না :—

পুনরাক্রমণ নিবারণার্থে।—চায়না ৪ অত্যুৎকৃষ্ট ঔষধ। পিত্ত-পাথরী-চিকিৎসায় সিদ্ধহস্ত ডাক্তার খেয়র নিম্নলিখিত ব্যবস্থা দ্বারা বিশ বৎসরের অধিককাল যতগুলি রোগীর চিকিৎসা করিয়াছিলেন সকলগুলিই আরোগ্য লাভ করেন—“চায়না ৬x প্রতি মাত্রায় ছয়টি বটিকা প্রত্যহ দুইবার করিয়া দিতে হইবে যতদিন না দশমাত্রা ঔষধ সেবিত হয়; পরে, একদিন অন্তর একমাত্রা (ছয়টি বটিকা) করিয়া দিতে হইবে যতদিন না দশমাত্রা ঔষধ নিঃশেষিত হয়; এইরূপে, যথাক্রমে তিন দিন অন্তর ও চারিদিন অন্তর এবং পাঁচদিন অন্তর প্রভৃতি করিয়া ঔষধ দিতে হইবে যতদিন না অবশেষে প্রতিমাসে ঔষধের একমাত্রা (অর্থাৎ ছয়টি বটিকা) মাত্র সেবন করান হয়।” অনেক ধ্যাননাশা চিকিৎসক

দেখিয়াছেন যে, উপরোক্ত বিধানমতে চলিলে, প্রথমতঃ রোগীর পাথরী শীঘ্র নিঃশেষে বহির্গত হয় ও পরে পিত্তকোষ পাথরী জন্মিতে পারে না (অর্থাৎ রোগটি সম্পূর্ণরূপে আরোগ্য হয়)। ডাক্তার অ্যাথার্স চেলি-ডোনিহাম ও বোর্জোজি কার্ডুয়ান্স-মেরিস্তানাস আরোগ্য করার অনেক রোগীর পুনরাক্রমণ ঘটে নাই।

শস্যাদি।—যথাসময়ে মল-মুত্রত্যাগ ও স্নানাহার, পরিমিত আহার, যথোপযুক্ত শারীরিক পরিশ্রম, বায়ু সেবন, এবং কার্বম্ব-বিশিষ্ট জল (alkaline water) বহুল পরিমাণে পান প্রভৃতি স্বাস্থ্যবিধি পালন ও যথাবিধি হোমিওপ্যাথিক ঔষধাদি সেবন করিলে রোগী অচিরে সম্পূর্ণরূপে রোগমুক্ত হইতে পারেন। যে সমস্ত খাদ্যে অধিক পরিমাণে শর্করা (sugar) চর্বি (fat) বা খেতসার (starch) আছে সে সমস্ত খাদ্য যত পরিহার করা যায়, ততই মঙ্গল; এবং মাংস তৈলাক্ত মৎস্ত ও চুন (lime) নাকি রোগীর পক্ষে অহিতকর। উষ্ণ-প্রভাবণের জল ব্যবহার করিলে বিশেষ উপকার পাওয়া যায়।

বলা বাহুল্য যে, রোগী দীর্ঘকাল যাবৎ শূলবেদনায় কষ্ট পাইলে অথবা পিত্তকোষাদি মধ্যে পুঁথ (pus) ফোটক (abscess) কৰ্কটিকা (cancer) প্রভৃতি ভয়াবহ লক্ষণ প্রকাশ পাইলে, স্নযোগ্য অস্ত্র-চিকিৎসকের সাহায্য অবিলম্বে গ্রহণ করা বিধেয়। “মূত্র-পাথরী” দ্রষ্টব্য।

কোষ্ঠকাঠিন্য

(CONSTIPATION)।

নানা কারণে কোষ্ঠবদ্ধতা হইতে পারে; এবং ইহা অনেক রোগের লক্ষণ অথবা গণ্য। কোন প্রকার শারীরিক পরিশ্রম না করিয়া ঘরে বসিয়া থাকা, রাত্রি জাগরণ, উগ্র কাকি বা চা এবং মাদক দ্রব্য সেবন, শৈবিক দ্রুত ও ভয় পাওয়া, পড়িয়া যাওয়া, যন্ত্রণের শীড়া, অহিতকর দ্রব্য ভোজন, প্রভৃতি নানা কারণে কোষ্ঠবদ্ধতা জন্মিতে পারে। কোষ্ঠবদ্ধতা হইলে,

লক্ষিত মল নাড়ীতে পচিতে থাকে, ও পচা মলের স্ফুৰ্ণ রক্তমাংসে
 সঞ্চারিত হইয়া রক্তমাংসের পুষ্টিবর্ধন পূৰ্ব্বক শরীরের বহু অনিষ্ট সাধন
 করে ; থাক্তের সারভাগ যেরূপ রক্তমাংস গঠন করে, পচা মলেও সেইরূপ
 রক্তমাংস পুষ্ট হয় বটে কিন্তু বাস্তবিক উক্ত পুষ্ট রক্তমাংস নানা রোগের
 হেতু হইয়া দাঁড়ায় । কোষ্ঠবদ্ধতা হইলে প্রায়ই শিরঃপীড়া, অরতায়, অরুচি,
 অস্বচ্ছন্দতা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় । কোষ্ঠবদ্ধতা বহুদিন থাকিলে,
 ক্রমে অৰ্শ ও গৃধসী-বাত জন্মিতে পারে ।

চিকিৎসা।—নেটাম-মিয়ুর ১২৪ চূর্ণ—২০০ ইহার একটি
 উৎকৃষ্ট ঔষধ । অবিরত মলত্যাগেচ্ছা, কিন্তু কোষ্ঠ
 পল্লিকার না হওয়া ; বড় ছাড়্ অতিকষ্টে নিসরণ হয় ;
 সামান্য তরল মল ; মাথা ভার, তলপেটে চাপবোধ ও অরুচি লক্ষণে,
 নাক্স-ভমিকা ৩০ ; যাহাদের অধিক অধ্যয়ন করিতে হয়, যাহারা
 বিষয়ভাবাপন্ন, গৃহে বসিয়া যাহাদের অধিক সময় অলসভাবে ক্ষেপণ করিতে
 হয়, অল্পে যাহারা চটিয়া উঠে, এবং যাহাদের পেটের গোলযোগ ও কোষ্ঠবদ্ধতা
 আছে, তাহাদের পক্ষে নাক্স-ভ বিশেষ উপযোগী । অল্প অল্প লীতবোধ ; মাথা-
 ব্যথা ; যকৃততে বেদনা, শুষ্ক, বৃহৎ ও কঠিন ছাড়্ ; বাতজনিত কোষ্ঠবদ্ধতা ;
 গর্ভাবস্থায় ও গ্রীষ্মকালীন কোষ্ঠবদ্ধতা ; এবং শিশুদিগের কোষ্ঠবদ্ধতার
 ব্রায়োনিয়া ৬—৩০ (নাক্স-ভমিকা ও ব্রায়োনিয়া
 প্রভেদ এই যে, অবিরত মলপ্রস্রুতিসহ
 কোষ্ঠকাঠিন্যে, নাক্স-ভমিকা ; এবং মল-
 প্রস্রুতি-বিহীন কোষ্ঠকাঠিন্যে, ব্রায়োনিয়া
 উপযোগী) । মাথাধরা ; মাথাঘোরা ; কঠিন ছাড়্‌যুক্ত মল ; সর্বদা
 তন্দ্রাবেশ ; সুখমণ্ডল লালবর্ণ ; মূত্র পরিমাণে অল্প ; ওপিস্তাম ৩০
 (বৃদ্ধ, শাস্ত্রপ্রকৃতিক ও রক্তপ্রধান-ধাতু-বিশিষ্ট ব্যক্তিদের পক্ষে ওপিস্তাম
 উপকারী) । কোষ্ঠবদ্ধতা, অথবা বহুকষ্টে শুষ্ক কঠিন মল নির্গত হয়,
 পেট কাঁপিয়া থাকে ; আহ্বারের পরেই তলপেট কাঁপে, পেট প্লয় বোধ
 হয় ; সুখ দ্বিগুণ অল বা উপহার উঠা লক্ষণে, হাইকোপডিয়া ৩০ ব্যবহার ।

তলপেট ও গুহদ্বারে ভার ও গরম বোধ, গুহদ্বারে কুট-কুট করা ও জ্বালা ; মলত্যাগের অব্যবহিত পূর্বে ও পরে মলদ্বারে অস্বচ্ছন্দতা অনুভব ; পুনঃ পুনঃ অতৃপ্ত মলপ্রবৃত্তি ও অর্শ পীড়া থাকিলে, সালফার ৩০। পুনঃ পুনঃ রেচক ঔষধ সেবন জনিত কোষ্ঠবদ্ধতা হইলে, হাইড্র্যাণ্ডিস্ ৩। দ্বাদশটি বাইও-কেমিক ঔষধও লক্ষণানুসারে ফলপ্রদ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—কোষ্ঠবদ্ধতা ঘটিলে পুনঃপুনঃ জোলাপ লওয়া ভাল নয় ; যেহেতু উহা দ্বারা কোষ্ঠকাঠিন্য অভ্যস্ত হইয়া যায় ও পুনরায় জোলাপ না লইলে কোষ্ঠ পরিষ্কার হয় না। হোমিও-প্যাথিক ঔষধ সেবনে যদি মল নির্গত না হয়, তাহা হইলে ১২ আউন্স গরম জলে, ১ ড্রাম মিসারিং মিশাইয়া মলান্ত্রে পিচ্কারী দিলে শুটলে শুটলে মল নির্গত হয়। প্রত্যহ সকালে শয্যা হইতে উঠিয়াই ঠাণ্ডা জলপান, ও প্রতিদিন ঠাণ্ডা জলে স্নান উপকারী। প্রত্যহ প্রাতঃকালে মলত্যাগের চেষ্টা করা কর্তব্য। আঙ্গুর, আপেল, কিশমিস্, মনাকা, কমলালেবু, পাকাকলা, পেঁপে, বেল, যাতা-ভান্সা আটা, দুধ, মাখন, পাতি বা কাগজি লেবু, কচি ডুমুর, ওল প্রভৃতি সুপথ্য। নিয়মিত সময়ে আহার নিদ্রা ও ব্যায়াম উপকারী। হরিতকী, ইসপগুল, হিং, ডাবের জল, সোডাওয়াটার প্রভৃতি নিত্য ব্যবহার না করিয়া সময়ে সময়ে ব্যবহার করিলে, উপকার পাওয়া যাইতে পারে*। “অজীর্ণ-রোগ” দ্রষ্টব্য।

* জোলাপের ব্যবস্থা না করিলে যাহারা তৃপ্ত হন না, নিত্যন্ত আবশ্যক হইলে তাহারা নিম্নলিখিত নির্দোষ জোলাপ লইতে পারেন।—জাঙ্গি-হরিতকী, মিছরী, সোনামুখীপাতা, মৌরি ও কিশমিস্ (প্রত্যেকটি একতোলা পরিমাণ) এই পাঁচটি দ্রব্য এক পোয়া গরম জলে রাত্রিতে ভিজাইয়া রাখিয়া পরদিন প্রাতঃকালে উহা চট্কাইয়া পরিষ্কার কাপড়ে ছাঁকিয়া এই এক পোয়া জলটুকু একেবারে খাইলে, কোষ্ঠ পরিষ্কার হইতে পারে। আম-নির্গমন-জনিত পেটে বেদনা উপস্থিত হইলে, ভীত হইবার কারণ নাই—থানিকট। গরম জল বা গরম দুধ খাইলেই ব্যথা নিবৃত্ত হয় ; দুই তিন বার দান্ত হইয়া গেলে, মুগের ডাল সহ ভাত খাওয়া ও আহারান্তে ডাবের জল ও পেঁপে ব্যবহা। পূর্ণ বয়স্ক ব্যক্তির পক্ষে উক্ত এক পোয়া, বালকের পক্ষে আধ পোয়া, শিশুর পক্ষে এক চটাক, এবং পাঁচ বৎসরের কম বয়স হইলে মাত্রা বিবেচনা পূর্বক দিতে হয়।

অ্যাপেন্ডিক্স (উপাঙ্গ)-প্রদাহ

(APPENDICITIS) ।

পাকস্থলীস্থ উপাঙ্গ-নালীটার অপর দিক বন্ধ থাকে (অর্থাৎ, এক দিক দিয়া এই নালী দ্বারা খাদ্য বা অস্ত্র কোন দ্রব্য তন্মধ্যে প্রবিষ্ট হইলে বাহির হইবার আর অস্ত্র পথ নাই) । উপাঙ্গ মধ্যে কোন পদার্থ প্রবেশ করিলে প্রদাহ উপস্থিত হয়, এই প্রদাহের নাম “উপাঙ্গ-প্রদাহ (Appendicitis)” । প্রদাহ ঘটিলে, রোগী যন্ত্রণায় অধীর হইয়া পড়েন, এমন কি যাতনায় মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটিতে পারে ; তাই, অস্ত্র-চিকিৎসকেরা প্রদাহকালে উপাঙ্গটি কাটিয়া ফেলেন । অধিক মাত্রায় আহারই এই পীড়ার হেতু, ডাক্তার নোয়াক এইরূপ নির্দেশ করেন ।

বর্তমান (তৃতীয়) বিংশ শতাব্দীর প্রারম্ভ হইতেই ইহার এই নূতন নামকরণ হইয়াছে মাত্র, কিন্তু বাস্তবিক এই পীড়াই “টিক্সাইটিজ” বা “পেরি-টিক্সাইটিজ” নামে এতদিন পরিচিত ছিল । ভুক্ত দ্রব্য সহজে পরিপাক না হইলেই (বিশেষতঃ গাউট বা সন্ধিবাৎস্রস্ত ব্যক্তিদিগের) অনেকস্থলে এই রোগ উপস্থিত হয় । উদরের দক্ষিণভাগে বেদনা (রোগী হয়ত এই বেদনা কয়েক সপ্তাহ পর্য্যন্ত অমুভব করিতে পারেন না), পরে ঐ বেদনার ক্রমশঃ বৃদ্ধি ও সেই সঙ্গে সঙ্গে জ্বর ও পাকায়ন-যন্ত্রের ক্রিয়ার ব্যাবাহাজনিত যাতনা, এই রোগের প্রাথম লক্ষণ । এই অবস্থায় প্রদাহ নিবারিত না হইলে শরীরের অত্যন্ত যন্ত্র আক্রান্ত হইয়া রোগীর মৃত্যু পর্য্যন্তও ঘটিতে পারে । এই পীড়ার নাম শুনিলেই লোকে হতাশ হইয়া অস্ত্র-চিকিৎসার আয়োজন করেন ; কিন্তু প্রথম হইতেই হোমিওপ্যাথিক মতে সূচিকিৎসিত হইলে, অস্ত্র-প্রয়োগের কোন প্রয়োজন থাকে না ।

* বরদেহের নিম্নভাগস্থ দক্ষিণাংশটুকু দেখিতে কতকটা ফিমিসদৃশ ; ইহারই নাম “Fermiform appendix বা কীটাকার উপাঙ্গ” (তৃতীয় চিত্র দ্রষ্টব্য) ।

লক্ষণ।—প্রবল শিরঃপীড়া, চক্ষু মোটেই আলোক সহ্য করিতে না পারা, বমন (কখনও কখনও অনবরত), জিহ্বা মলিন, কখনও বা কোষ্ঠবদ্ধ হয় কখনও বা হয় না, বায়ু নিঃসরণ, পা গুটাইয়া থাকা, নিম্ন উদরের অধোভাগে তীব্র বেদনা, শরীরের তাপ 100° শত হইতে 103° ডিগ্রী, শকুৎ ও প্লীহা কখনও বা জ্বলৎ বর্দ্ধিত।

চিকিৎসা :—

ল্যাকেসিস ৩০।—ইহার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ (বিশেষতঃ উদরের দক্ষিণভাগে কর্ত্তনবৎ বেদনা ও কোমরে কাপড় রাখিতে না পারা সামান্য অরসহ বমন লক্ষণে)। কিন্তু বেদনা স্থলবিদ্ধবৎ বা জ্বালাকর হইলে (বিশেষতঃ টিকা দেওয়ার পর বা স্ত্রীলোকের অ্যাপেণ্ডিক্স-প্রদাহে), ল্যাকেসিস অপেক্ষা এপিস ৩০ উপযোগী। কিন্তু ল্যাকেসিস বা এপিস প্রয়োগে উপকার না হইলে, আইলিস ৩০ দিতে হইবে। মৃত্যুভয়, উৎকর্ষা, জিহ্বা লাল-বর্ণ, অনবরত জলপানে ইচ্ছা কিন্তু অন্ন জল পান করিলেই নিবৃত্তি, বিছানায় ছটকট করা, নিতান্ত অবসন্নতা প্রভৃতি লক্ষণে, **আর্সেনিক ৩০।** শয্যায় নড়ন চড়নে বেদনার বৃদ্ধি লক্ষণে, **ব্রায়োনিয়া ৩x—৩০।** কিন্তু নড়ন চড়নে বেদনার উপশম হইলে, **ক্লাস-উক্স ৩০** ব্যবস্থা।

বেলেডোনা ৩, মার্কিউরিয়াস-কর ৩, ভিরেটাম ৩, কলোসিঙ্ক ৬, হিপার ৬, সালফার ৩০, অ্যাকোনাইট ৩x প্রভৃতি ঔষধ সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—খুব গরম জল বোতলে পুরিয়া সেক; পীড়ার তরুণাবস্থায় বালি-জলমাত্র ব্যবস্থা, পরে খুব পাতলা বোল ও অবশেষে দুগ্ধ সহ জল মিশাইয়া খাইতে দেওয়া যাইতে পারে। **অ্যালোপ্যাথিক ডাক্তারেরা** এই রোগকে যতটা বিপদজনক মনে করেন, **হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারেরা** ততটা মনে করেন না।

পেটফাঁপা

(TYMPANITIS) ।

ইহা অর ওলাউঠা সান্নিপাতিক অর প্রভৃতি রোগের উপসর্গ মাত্র ।

চিকিৎসা :—

অ্যাসাফিটিডা ৩ ।—হিষ্টিরিয়া রোগে: পেট ফাঁপিলে, প্রতি ঘণ্টার এক মাত্রা সেবন ।

টেরেবিস্থিনা ৩ ।—অর বা প্রদাহ জনিত পেটফাঁপা । (খুব গরম জলে ফ্ল্যানেল্ নিংড়াইয়া উহাতে কয়েক ফোঁটা তার্পিন-তৈল ঢালিয়া পেটের উপর প্রতি ঘণ্টায় বাহু প্রয়োগে) ।

ড্যান্থেনাস ৬ ।—পেট শক্ত ও ফাঁপা; উর্দ্ধ বা অধোভাগে বায়ু নিঃসরণ হয় না (Dunham) ।

“সান্নিপাতিক-অর”, “ওলাউঠা”, “উদরে বায়ু সঞ্চয়”, “উদরানমন”, প্রভৃতি রোগের ঔষধাবলি দ্রষ্টব্য ।

উদরে বায়ু-সঞ্চয়

(FLATULENCE) ।

ইহা অল্প রোগের উপসর্গ মাত্র । বুকজালা, শ্বাসকষ্ট, হৃৎস্পন্দন, পেটফাঁপা, উদগার উঠা, পেট ভুট-ভাট করা, বায়ু-নিঃসরণ, পুনঃ পুনঃ মূত্রত্যাগ বা মূত্রকচ্ছ, এই রোগের প্রধান লক্ষণ ।

চিকিৎসা :—

কার্বো-ভেজ্ ৬ ।—পেটে (বিশেষতঃ উপর পেটে) বায়ু জমা, শ্বাসকষ্ট বা বুক বেদনা, মল পাতলা ।

লাইকোপডিয়াম ৬ ।—ওলপেটে বায়ু জমা, এবং কোষ্ঠকাঠিন্য ।

ল্যাকেসিস ৬।—উদগার উঠিলে আরাম বোধ।

ক্যামোমিল ৮।—বায়ু-সঞ্চর, উদগার উঠিলে আরাম বোধ।

নাক্স-ভমিকা ৩।—তিল বা অন্ন-উদগার উঠা, বৃক্ চাপ বোধ, কোষ্ঠকাঠিন্য।

সালফার ৩০, নাক্স-মস্কেটা ৩, র্যাফেনাস্ ৩০, ক্যাকেরিয়া-আয়োড্ ৩, সিলিকা ৬, সাইনা ৩x, ব্রায়োনিয়া ৩, আর্সেনিক ৩ প্রভৃতি ঔষধ সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে।

উদরাময়

(DIARRHŒA)।

বিনা কুহনে, বারবার যে তরল ভেদ হয়, তাহাকে উদরাময় বলে। সাধারণতঃ চারি প্রকার উদরাময় দেখা যায় :—(১) গুরুপাক দ্রব্য ভোজন, অপরিষ্কৃত জল পান, উত্তেজক ঔষধাদি সেবন জন্ত উপদাহ জনিত উদরাময়; (২) পরিপাক কার্যের ব্যাঘাত বশতঃ অজীর্ণ-দ্রব্য-নিঃসরণশীল উদরাময়; (৩) গরম শরীরে শীতল জল বা বরফাদি পান, বা ঠাণ্ডা বাতাস দ্বারা হঠাৎ শ্বশ্নরোধ হেতু প্রদাহ জনিত উদরাময়; (৪) গ্রীষ্ম-কালীন উদরাময়। উদরাময় ও সামান্য ওলাউঠার প্রভেদ, “ওলাউঠা” প্রবন্ধে লেখা হইয়াছে। উদরাময়ে পেট কামড়ানী ও কোঁথপাড়া থাকে না, কিন্তু আমাশয়ে ঐ দুইটি লক্ষণই বর্তমান থাকে।

চিকিৎসা :—

স্পিরিট-ক্যাম্ফোর।—শীত; কম্প, পাকস্থলীতে বেদনা; হাত, পা, ও মুখ শীতল; গ্রীষ্মকালীন উদরাময়ে ও সর্দিজনিত উদরাময়ে।

কিনিমাম-আস ৬x।—সচরাচর যে সব উদরাময় দেখা যায় কেবল এই ঔষধ প্রয়োগেই তাহা সারিয়া বাইতে পারে।

বিস্মুন্ ৩।—রোগীর বিষ্ঠার টক-গন্ধ, রোগীর সর্বাঙ্গ হইতে

নিঃসরণ হওয়া লক্ষণে।

ক্রোটন্-টিগলিস্রাম ৬।—হরিদ্রাবর্ণের জলবৎ ভেদ প্রচুর পরিমাণে নিঃসরণ।

স্নিস্থুমেক্স ৩।—প্রাতঃকালীন উদরাময়, কটাবর্ণের তরল ভেদ, বাহ্যের বেগাধিক্যে সকালে রোগীর নিদ্রা ভঙ্গ হয় এবং তৎক্ষণাৎ তিনি পাইথানায় ছুটিয়া যাইতে চান।

অ্যাকোনাইট ৩৫।—ঠাণ্ডা লাগিয়া উদরাময়, শীত শীত বোধ, অর, তৃষ্ণা লক্ষণে।

ক্যামোমিলা ৬।—সবুজবর্ণ, জলবৎ, গরম ও দুর্গন্ধময় ভেদ, পিত্ত বমন, পেট-কামড়ান, মাথাধরা। শিশুর দাঁত উঠিবার কালে উদরাময়; শিশু অনবরত কাঁদে এবং নিয়ত কোলে উঠিয়া বেড়াইতে চায়; ভেদ আঠাময় বা জলবৎ, সবুজবর্ণ বা কটাবর্ণ, পচা ডিমের মত দুর্গন্ধ।

পালসেটিলা ৩—৩০।—পরিবর্তনশীল ভেদ; মুখে তিক্তাস্বাদ; বমনেচ্ছা বা বমন; উদগার উঠা; তৈলাক্ত স্ফুটন্ত চর্কিযুক্ত গুরুপাকদ্রব্য ভোজনজনিত উদরাময়; রাত্রিকালে রোগের বৃদ্ধি।

আণ্টিম-ব্রুড ৬।—শাদা ক্লেদযুক্ত জিহ্বা; উদগার উঠা; বমনেচ্ছা; অরুচি; জলবৎ তরল ভেদ; পিত্ত-মিশ্রিত মল।

ইপিকাক ৩৫—৬।—বমন বা বমনেচ্ছা; দুর্গন্ধ মল; রক্তময় মলস্রাব; পেট বেদনা সহ গ্রীষ্মকালীন উদরাময়; শিশুদিগের হরিদ্রাবর্ণের বা হরিদ্রা মিশ্রিত সবুজবর্ণের মল বিশিষ্ট উদরাময়।

ওলিভেগোল ৩—৩০।—(পুরাতন উদরাময়ে) মল অজীর্ণ।

জিঞ্জিবার ৬।—দূষিত জলপান হেতু উদরাময়ে।

নাক্স-ভমিকা ৬, ৩০।—অতি ভোজন বা রাত্রিজাগরণ অথবা মত্তপানাদি অত্যাচার জনিত উদরাময়ে।

চাক্সনা ৬, ১২ বা ৩০।—আহারের পরে, রাত্রিতে বা প্রাতে বেদনাসহ বা বেদনাবিহীন জ্বৎ লালবর্ণের অজীর্ণ মল-নিঃসরণ ও সেই সঙ্গে দুর্বলতা, অরুচি এবং পিপাসা; গ্রীষ্মকালীন উদরাময়; পুনঃ পুনঃ

জলবৎ তরল ভেদ ও তৎসহ পেটকামড়ানি, প্রচুর পরিমাণে তরল ভেদ-
বেগে নিঃসৃত হয় ; ফলাহার জনিত উদরাময় ।

আসৈনিক ৬, ৩০।—মলত্যাগের পূর্বে অস্থিরতা ; পেটে
বা উলপেটে বেদনা ; মলত্যাগকালে গা বমি-বমি, বা কাঠবমি ;
কৌথপাকড়া ; মলত্যাগের পরে গুহদ্বারে জালা ; সর্কাসে কম্পন ; বুক ধড়
কড় করা ; হৃগ্নকময় মলিন বর্ণের অল্প পরিমাণে ভেদ ; মলত্যাগের পর
অবসন্নকর হৃকলতা ; অত্যন্ত পিপাসা । পুরাতন উদরাময় । ফল, অন্ন,
বরফ, আইস-ক্রিম, পচা মাছ মাংস, বাসি তরকারি, বাসি ক্ষীর প্রভৃতি
খাওয়া হেতু উদরাময় ।

ডাক্ষেমান্না ৬।—হিম বা শীতল আর্দ্র বায়ু লাগিয়া কিছা সর্দি-
জনিত উদরাময় ; রাত্রিতে পিত্তভেদ ; পেটকাঁপা সহ বৈকালে ভেদ ; বিবিধ
বর্ণবিশিষ্ট মল ; তরল ভেদসহ কঠিন খণ্ড খণ্ড মল ; ভেদ-বমন এক সঙ্গে ;
গুহদ্বারে জালাবোধ । বর্ষাকালীন উদরাময় ।

আইরিস-ভাস ৬।—ওলাউঠার গ্রাস লক্ষণ বিশিষ্ট
উদরাময়ে ; অতিশয় পেট বেদনা ; গুহদ্বারে জালা ; বমন বা বমনোবেগ ;
অসাড়ে মলত্যাগ প্রভৃতি লক্ষণযুক্ত গ্রীষ্ম ও শরৎকালীন উদরাময়ে । শিশু
উদরাময়ে ও শিশু-বিশৃচিকার ।

মার্কিউরিয়াস-ভাইভাস ৬।—কুহন ও বেদনা ; রোগী
পাইথানা পরিত্যাগ করিতে ইচ্ছা করেন না, মনে করেন যেন আরও
মলত্যাগ হইলে খোলসা বোধ করিবেন ; রক্তহীন বা রক্তসহ
পিত্তযুক্ত ভেদ ।

মার্কিউরিয়াস-সলু ৬, ৩০।—পিত্ত মিশ্রিত আমময়
ত, পা, ও ময় ভেদ ; মলত্যাগের পূর্বে পেটে বেদনা এবং মলত্যাগের পরে ঐ
কিনিন্টপশম ; কদমের গ্রাস মল বা হরিদ্রাবর্ণের মল ।

। কেবল এই স্কোনিফ্রা ৬, ৩০।—গ্রীষ্মকালীন উদরাময় ; ঠাণ্ডা তলীর
রিস্কুন্স হেতু উদরাময় ; বসিলে পর বমনোচ্ছা বা মূর্ছা ; অধিক-
পক্ষ নিঃসরণ জলপানে ইচ্ছা ; ভেদ হৃগ্নক ও মেটেবর্ণ ।

উদরাময় ।

ভিক্সেট্রাম-অ্যানবাম্ ৬, ৩০।—জলবৎ বা চাউল-
খোয়া জলের ভ্রার অধিক পরিমাণে ভেদ ; সশব্দে মল-নিঃসরণ ; অসহ্য
মলত্যাগ ; পেটে অত্যন্ত বেদনা ; পায়ে খিলখরা ; নাড়ী
ঠাণ্ডা হাম (বিশেষতঃ কপালে) ।

পডোফিল্লাম্ ৬।—শিশুদিগের দাঁত উঠিবার সময় উদরাময় ;
বিবিধবর্ণবিশিষ্ট অধিক পরিমাণে ভেদ ; আহার বা পানের পর
মলত্যাগ এবং তলপেটে খালিবোধ ; বেদনাহীন উদরাময়, প্রাতঃকালে
রোগের বৃদ্ধি (পিত্তপ্রধান রোগীর পক্ষে ইহা বিশেষ উপযোগী) ।

ফস্ফোফাস্ ৬, ৩০।—পেটফাঁপা ও অম্লোদার সহ
(পুরাতন উদরাময়ে) দুর্বলতা ; ওলাউঠার পররত্তী উদরাময় ; তরল
ভেদসহ চর্কির টুকরা বা স্ফুটনাত্মক মত দানা-দানা মল নিঃসরণ ।

ক্যাক্সেলিয়া-কার্ব ৬, ৩০।—দুর্বলতা ও
মুখমণ্ডল রক্তহীন ; কখন অরুচি, কখন বা অতি ক্ষুধা ; অল্পজনিত
পুরাতন উদরাময় ; শিশু-উদরাময় (বিশেষতঃ যে সকল শিশুদের মাথা
হামে) ; গণ্ডমালাগ্রস্ত ব্যক্তিদিগের উদরাময় ।

অ্যালো ৬।—হরিদ্রাবর্ণের দুর্গন্ধযুক্ত ভেদ ; মল-বেগ হঠাৎ বাতাই
ভেদ নিঃসরণ ; (মলত্যাগের পূর্বে ও মলত্যাগকালে), বস্তিকোটরে বেদনা ;
প্রাতঃকালীন উদরাময় ; মলসহ বায়ু নিঃসরণ ।

নুফার-লুটিয়া ৩২।—প্রাতঃকালীন (৪টা হইতে ৭টা
পর্যন্ত) উদরাময় ; অল্পগন্ধ বিশিষ্ট হরিদ্রাবর্ণ জলবৎ তরল ভেদ ; উদরে
বায়ু-সঞ্চয় ; মলত্যাগের পর মলদ্বারে জ্বালা ।

কলোসিন্থ ৬।—উদরে কিম্বা নাভির চারিপার্শ্বে কঠিনবৎ বা
আকুঞ্চনবৎ বেদনা ; বেদনার রোগী ত্রি-ভাঁজবৎ হইয়া পড়েন,
আহার করিলে ঐ বেদনার বৃদ্ধি এবং ভেদও অধিক হয় ; অধিক পরিমাণে
মলত্যাগ হইলে কণিক বেদনার উপশম, আবার পূর্ববৎ বেদনা ; প্রথমে
জলবৎ, অনন্তর পিত্তমিশ্রিত, আবার কখন কখন রক্তমিশ্রিত ভেদ :
চাপিয়া ধরিলে বা অবনত হইলে, বেদনার উপশম ।

ফেনা-ম-মেট ৩০।—দীর্ঘকাল উদরাময়ে ভুগিয়া রোগী নিতান্ত দুর্বল হইয়া পড়িলে, এবং অতিশয় কুহনসহকারে অজীর্ণ-ভেদ নিঃসরণ হইলে ।

সালফার ১২ বা ৩০।—হরিদ্রাবর্ণের অথবা মলিন শাদা বর্ণের ভেদ ; বেদনামূলক মলস্রাব ; অজীর্ণ-ভেদ ; প্রাতে পীড়ায় বৃদ্ধি ; পুরাতন অতিসার ; (পুরাতন উদরাময়ে) গুহদ্বারে ক্ষত হইলে ; মলের বেগে রোগীর ঘুম ভাঙ্গিয়া যায় এবং তখনই পাইখানায় ছুটিয়া যাইতে চান ।

খুজা ৩০, ম্যাগ্নেথিয়া-কস্ ১২x বিচুর্ণ, রিসিনাস্ ৬, ইথয়ুজা ৬, ক্যাকেরিয়া-কার্ক ৬, ল্যাকেসিস্ ৬, এপিস-মেল ৬, কার্কো-ভেজ্ ৩০, ও লাইনা ৩x—২০০ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে ।

গুরুপাক দ্রব্য ভোজনজনিত উদরা-
মস্বে—পাল্‌সেটিল ৬, নাক্স-ভমিকা ৩০, অ্যাক্টিম-কুড ৬, ইপিকাক ৬ ।

দূষিত জলপান বা কাঁঠাল খাইয়া উদরা-
মস্বে—ক্যামোমিলা ১২ ।

বলফ, বলফজল বা আইস-ক্রিম খাওয়া
পন্ন পলিপাকেন্ন ব্যাঘাত (অর্থাৎ পেটকাঁপা, বমন প্রভৃতি) ঘটিলে—আর্সেনিক ৩ বা কার্কো-ভেজ্ ৬ ।

অপল্লিশুদ্ধ বাস্তু সেবনজনিত উদরা-
মস্বে—ক্যাপ্টিসিয়া ৩x বা আর্সেনিক ৬ ।

হিম বা শীতকালের ঠাণ্ডা লাগিয়া উদরা-
মস্বে হইলে—স্পিরিট-ক্যাম্ফার বা অ্যাকোনাইট ৩x বা ব্রায়োনিয়া ৬ ; দিবাভাগে গল্পম ও রাত্রিকালে ঠাণ্ডা হেতু উদরামস্বে—ব্রায়োনিয়া ৩x—৩০ ।

বর্ষাকালের ঠাণ্ডা লাগিয়া উদরামস্বে
হইলে—ডাফেমারা ৬ বা রাস-টল্ল ৬ ।

অতিরিক্ত অন্ন বা ফল সেবন জনিত
উদরামস্বে—চায়না ৩০ বা আর্সেনিক ৬ ।

অকালীন উদরাময়ে—চায়না ৬, ভিরেটাম ৬, আইরিস ৬, ব্রায়োনিয়া ৬ বা আসেনিক ৬।

মানসিক উত্তেজনা জনিত উদরাময়ে—ইথেরিয়া ৬, ক্যামোমিলা ১২, বা ভিরেটাম ৬।

দুগ্ধপানজনিত উদরাময়ে—ইথিয়ুজা ৬, ক্যাক-কার্ক ৬।

স্নাতপক্ক বা তৈলাক্ত খাদ্যাদি ভোজন জনিত উদরাময়ে—পালসেটিল ৬।

দন্তোদগমকালীন উদরাময়ে—ক্যামোমিলা ১২, ক্যাক-কার্ক ৬।

ভয় বা হর্ষজনিত উদরাময়ে—কফিয়া ৬, ওপি ৩০।

শোকজনিত উদরাময়ে—ইথেরিয়া ৬।

গর্ভাবস্থায় বা প্রসবের পর উদরাময়ে—অ্যাণ্টিম-ফ্লুড ৬, চায়না ৬।

পুরাতন উদরাময়ে—সালফ ৩০, ক্যাক-কার্ক ৩০, লাইকো ৩০, অ্যালো ৩০, অ্যাসিড-ফস ৬।

কলেরার আক্রমণ ও পূর্ণবিকাশাবস্থায় ঔষধাবলি এবং “রক্তমাশয়” রোগের ঔষধাবলিও দ্রষ্টব্য। হারিশ বাহির হইলে, “সরলাস্ত্র নির্গমন” দ্রষ্টব্য।

নিবন্ধন।—হিম বা ঠাণ্ডা না লাগে, রোগীকে এমন ঘরে যেন শোয়াইয়া রাখা হয়; গরমজলে ত্রাকড়া ভিজাইয়া উত্তমরূপে নিংড়াইয়া রোগীর গাত্র মাঝে মাঝে মুছাইয়া দেওয়া ভাল। পান্য—অ্যারোরুট, গাঁদালের কোল, সাণ্ড, বার্লি, বোল, লেবু, সিঙ্গি বা মাগুর মাছের কোল; পরে খুব পুরাতন চাউলের ভাত। তরলদ্রব্য অধিক পরিমাণে খাওয়া অপকারী। অতিরিক্ত ভোজন, গুরুপাক দ্রব্য ভোজন, পুনঃ পুনঃ ভোজন, অসময়ে ভোজন, ও অধিক পরিমাণে অন্নভোজন, নিষিদ্ধ।

রক্তামাশয় (DYSENTERY) ।

বৃহৎ অন্ত্রের প্রদাহযুক্ত ক্ষতকে রক্তামাশয় বলে; পেটে বেদনা ও মলত্যাগকালে কুহন, ইহার প্রধান লক্ষণ। পীড়ার প্রারম্ভে ক্ষুধামান্দ্য, বমন বা বমনেচ্ছা, নাভির চারিপার্শ্বে তীব্রবেদনা, জলবৎ তরল ভেদ, ও সামান্য জরভাব হয়; ক্রমে সমস্ত পেটে বেদনা, কুহন সহ বারম্বার মলত্যাগের ইচ্ছা, শাদা শ্লেষ্মা ও রক্তমিশ্রিত শ্লেষ্মাস্রাব বা মাছ-ধোয়াজলের স্থায় স্রাব হয়। রোগ উৎকট হইলে—রোগীর গাত্র হইতে এক প্রকার দুর্গন্ধ বাহির হয়; আরক্তিম মুখমণ্ডল, দ্রুত ও ক্ষীণ নাড়ী, হিকা ও অসাড়ে মলত্যাগ, হস্ত ও পদতল শীতল, গাত্রতাপ 100° ডিগ্রী হইতে 103° ডিগ্রী, জিহ্বা লালবর্ণ ও চক্চকে, শ্রোণ, প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। রোগ সাংঘাতিক না হইলে, ভেদ ও পেট-বেদনা এবং কুহন ক্রমে হ্রাস হইতে থাকে, ভেদে মল দেখা যায়, এবং রোগী ক্রমশঃ আরোগ্যোন্মুখ হইতে থাকেন। রোগ পুরাতন বা গ্রহণী আকার ধারণ করিলে, রোগী নিত্যন্ত শীর্ণকায় হইয়া পড়েন এবং ভেদ প্রত্যহ তিন চারিবার হইতে থাকে। রক্তামাশয় সহ ম্যালেরিয়া রোগ থাকিলে বা যকৃতে ফোটক হইলে, পীড়া অতি কঠিন হইয়াছে বুঝিতে হইবে।

এক প্রকার জীবাণুই * নাকি এই রোগোৎপত্তির মূখ্য কারণ; আহারের অনিয়ম, খুব গরম বা ঠাণ্ডা লাগান, দূষিত জল পান প্রভৃতি

* ভারতবর্ষ ও অন্তান্ত উষ্ণপ্রধান দেশে রক্ত আমাশয়ের ভেদে “এমিবা (ameba)” ও “ব্যাসিলাস্ (bacillus)” নামে দ্বিবিধ আণুবীক্ষণিক প্রাণী লক্ষিত হয়। শিগা (Shiga) ও অস্কার (Osler) প্রভৃতি আধুনিক নিদানবিৎ পণ্ডিতেরা বলেন যে, এই দ্বিবিধ জীবাণু দুই প্রকার রক্তামাশয়ের মূখ্য কারণ। “এমিবা” জাত রক্তামাশয়ে বৃহৎ ক্ষত কঠিন ক্ষত দেখা যায় এবং কোন কোন স্থলে যকৃতে ফোটক দৃষ্ট হইয়া থাকে। “ব্যাসিলাস্” জাত রক্তামাশয়ে, অন্ত্রে প্রদাহসহ ক্ষত উৎপন্ন হয়। এই দুই প্রকার রক্তামাশয় ব্যতীত আর এক প্রকার আমাশয় আছে, বাহাকে “উপধিরীক (diphtheritic) রক্তামাশয়” বলে।

কারণে শরীর দুর্বল হইয়া পড়িলে এই সকল জীবাণু সহজেই দেহ আক্রমণ করিতে পারে ; রোগীর গায়ে বা মল-মূত্র হইতে যে বাষ্প নির্গত হয়, তাহা হইতেও নাকি উক্ত প্রকার জীবাণু আসিয়া এই পীড়া ঘটায় ; মাছি দ্বারা রোগ সংক্রামিত হয় ।

সংক্ষিপ্ত চিকিৎসা।—সামান্য আক্রমণে (যথা, অধিক পরিমাণে সবুজবর্ণ আম নিঃসৃত হইলে)—মার্কিউরিয়াস্-ডাল্ফিন্স ৬x—১২x । উষ্ণ প্রধান দেশের আমাশয়ে (বিশেষতঃ অতিশয় কুহনসহ বেশী রক্ত থাকিলে)—মার্কিউরিয়াস্-কর্ ৬x—৩০ প্রধান ঔষধ । ক্যান্থারিস্ ৩x বা আর্সেনিক ৩x সময়ে সময়ে আবশ্যক হইয়া থাকে ।

কুহনে—বেলেডোনা ৬x, অ্যালো ৬, বা নাক্স-ভমিকা ৩০ ।

দুঃসহ পেট বেদনায়—ইপিকাক ৩x—৬, কলোসিস ৬, ম্যাগ্নেথিয়া-ফস ১x—৬x চূর্ণ (উষ্ণ জল সহ) বা কিউপ্রাম্-আর্স ৬x চূর্ণ ।

রক্তস্রাবে—আর্ণিকা ৩x, ইপিকাক ৩x, হ্যামামেলিস ১x, বা হাইড্রাষ্টিস্ ৩x ।

ম্যানেরিয়া-জ্বর সহ রক্তমাশায়ে—সিড্রন ৩ বা কিনিনাম-সাল্ফ ১x—৩x চূর্ণ ।

ম্যানেরিয়া-জ্বর সহ রক্তমাশায়ে, রক্ত-শুলতা, অজীর্ণ রোগ-গ্রস্ত (পেটে দুধ পর্য্যন্ত সহ হইত না) একটি প্রোচা রমণীকে অ্যান্‌থ্রোনিয়া ৩ ব্যবস্থা করায় তিন সপ্তাহান্তে, তিনি রোগমুক্ত হন ।

রোগ পুরাতন আকার ধারণ করিলে—সালফার ৩০ বা নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬ ; রোগীকে প্রতি যাত্রায় দুই তিন ফোঁটা কড়লিভার-অয়েল দেওয়া যাইতে পারে ।

• **চিকিৎসা :—**

অ্যাকোনাইট ৩x, ৩০।—জ্বর ; উদরে বেদনা ; রক্তবম আম ; পিণাসা ; অস্থিরতা ।

কাকেরা-ভেদ ১৩০।—বায়ু নিঃসরণে অত্যন্ত দুর্গন্ধ ; পেট ফাঁপা ; প্রচণ্ড উদগার ; গরম হইতে আসিয়া বরফ খাওয়া হেতু আমাশয় হওয়া ; পা ঠাণ্ডা হওয়া ; প্রস্রাবে দুর্গন্ধ বা প্রস্রাব বন্ধ ; মড়া পচার মত দুর্গন্ধ ভেদ ; নাড়ী অত্যন্ত ক্ষীণ, এমন কি মণিবন্ধে নাড়ী পাওয়া যায় না (তরুণ রোগে এই ঔষধ সাধারণতঃ ব্যবহৃত হয় না) ।

হ্যামামেলিস ১২।—গাঢ় বা কালচে রক্তসহ প্রচুর মল নিঃসরণ হওয়া লক্ষণে ।

মার্কিউরিয়াস্।—ইহা রক্তামাশয়ের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ ; বিভিন্ন প্রস্তুতির মার্কিউরিয়াস্ এই রোগের বিভিন্ন অবস্থায় বিশেষরূপে উপযোগী । রক্ত সহ আম ভেদ হওয়া, কোঁথানি থাকা, মল-ত্যাগের পর রোগীর মনে হয় যে আরও মলত্যাগ হইবে, মুখে থুথু উঠা— এই কয়েকটি মার্কিউরিয়াসের বিশেষ লক্ষণ । অত্যধিক পরিমাণে উক্ত উপসর্গচয় বর্তমান থাকিলে, **মার্ক'-কল্** ৩২—৩০ ; কিয়ৎ পরিমাণে উক্ত লক্ষণগুলি থাকিলে, **মার্ক'-ভাইভাস** ৬২ **বিচূর্ণ** (অভাবে **মার্ক'-সল্** ৬) ; এবং যৎসামান্য মাত্রায় এই সমস্ত লক্ষণে, **মার্ক'-ডাল্‌সিস** ৬২ **বিচূর্ণ** দিতে হয় ।

রক্তামাশয় পীড়ায় **মার্ক'-কল্** (৩২, ৬, ৩০) অনেক স্থলেই মহৌষধ । কেবল রক্ত বা রক্ত মিশ্রিত আম ; অতিশয় কুশ্বনসহকারে বারম্বার মলত্যাগে ইচ্ছা ; মলত্যাগের পূর্বে ও পরে, পেটে তীব্র বেদনা ; মূত্রাশয়ে জ্বালা সহকারে অতিকষ্টে অল্প পরিমাণে মূত্রস্রাব (কখনও বা একেবারেই প্রস্রাব হয় না) ; রোগী নিশ্বেজ হইলে এই ঔষধ প্রয়োজ্য । মলত্যাগের পর “আরও মলস্রাব হইবে” মনে করিয়া বসিয়া থাকা ও সেই সঙ্গে অবিরত কোঁথুপাড়া লক্ষণে, **মার্ক'-কল্** খুব উপকারী ; বিষ্ঠায় রক্তের ভাগ যত অধিক থাকিবে, ইহার দ্বারা তত শীঘ্র ফল দর্শিবে । বিষ্ঠায় রক্তের ভাগ কম হইয়া শ্লেষ্মার ভাগ অধিক হইলে (বা অস্ত্র-প্রদেশের নিগ্নাংশ আক্রান্ত হইলে), **মার্ক'-ভাইভাস** ৬২ **বিচূর্ণ** বা **মার্ক'-সল্** ৬ দেয় । আর, সবুজবর্ণ আম বা রক্তাভ তরল ভেদ

নিঃসৃত হইলে (বা অল্প প্রদেশের উর্দ্ধাংশ আক্রান্ত হইলে), মাকি-ডালিস্ ৬৫ বিচূর্ণ সেব্য ।

নাক্স-ভমিকা ৩-৩০ ।—মলত্যাগকালে বা তৎপূর্বে অত্যন্ত কৌথানি ; কিন্তু মলত্যাগের পর অল্পক্ষণের জন্য কোঁথানি প্রভৃতি মাতনার নিবৃত্তি । রক্তসহ আঠা আঠা আদ্য করে ; বারে অনেক হইলেও, পরিমাণে অল্প । মলত্যাগের পর বোধ হয় যেন এখনও পেটে মল রহিয়াছে ।

মাকিউরিয়্যাস ও নাক্স-ভমিকার পার্থক্য:—
নাক্স-ভমিকায় মলত্যাগের পর ক্রিয়ৎক্ষণের জন্য কুস্থনাদি যাতনার নিবৃত্তি হয় ; কিন্তু মাকিউরিয়্যাসে মলত্যাগের পরও কুস্থনাদি যাতনা থাকে ।

ম্যাথ্রেমিসিয়া-ফস্ ১৫-৬৫ চূর্ণ (উষ্ণ জল সহ সেবন) ।—পেটে দুঃসহ বেদনা ।

অ্যালস্টোনিয়া ৪-৩৫ ।—ম্যালেরিয়া-জ্বর সহ আমাশয় ; রক্ত-স্রবতা ।

বেলেডোনা ৬৫ ।—পেটকাঁপা ; অবিরত কুস্থনসহ সামান্য ভেদ ; সরলান্ত্রে প্রদাহ ; মনে হয় যেন মূত্রাশয় ও সরলান্ত্র ঠেলিয়া নীচের দিকে নামিতেছে ; জ্বর ; চক্ষু উজ্জ্বল ; মুখ রক্তবর্ণ, ও প্রলাপ ; মল ত্যাগের পর অধিক কোঁথ দিতে ইচ্ছা (শিশুদিগের আমাশয়ে ইহা বিশেষ উপযোগী) ।

কলোসিস্ত্র ৩ বা ৬ ।—পেটকাঁপা ; পেট টানিয়া ধরা বা মোচড়ান ; চাপিয়া ধরিলে (বা অবনত হইয়া দ্বি-ভাঁজবৎ হইলে) ঐ বেদনার উপশম ; শাদা ক্লেদাচ্ছাদিত জিহবা ; রক্তময় পিচ্ছিল আমশ্রাব, ও নিষ্ফল বমনেচ্ছা ।

অ্যালো ৬ ।—মলিন উত্তপ্ত রক্তশ্রাব ; অতিশয় কোঁথ পাড়া, কোমরে বেদনা, উরুদেশ ভার ; নাভির চতুঃপার্শ্বে কর্তনবৎ বেদনা ; মুখ শুকাইয়া থাকা ; পিপাসা ; তলপেট কাঁপা ; সময়ে সময়ে মলত্যাগকালে মুচ্ছা । পুরাতন আমাশয়ে ইহা একটি ভাল ঔষধ ।

ক্যাক্সেলিস্কা-কার্ব ৬, ৩০।—ভেদ সবুজ, শাদা, বা হরিদ্রাভ ; মস্তকে ঘর্ষ ; পদতল বরফের মত ঠাণ্ডা ; পায়ের ডিমে খিল ধরা ; মলদ্বারে বাতনা ।

ইপিকাক ৩৫—৬।—ঘাসের ছায় সবুজ বর্ণের, বা চিটে শুড়ের ছায় কৃষ্ণাভ ফেনাযুক্ত ভেদ ; পেট বেদনা ও কোঁথপাড়া সহ প্রথমে ফেনাযুক্ত দুর্গন্ধ রক্তভেদ, পরে রক্তময় শ্লেয়াশ্রাব ; অবিরত বমন বা বমনেচ্ছা ; অতিশয় ঘানি । কাঁচা ফল বা টক জিনিস খাইয়া আমাশয় হইলে ।

কস্টিকাম ৬।—অতিশয় কুস্থন সহকারে খণ্ড খণ্ড রক্তমাখা শ্লেয়াশ্রাব ; শুষ্কদ্বার তুড়-তুড় করিয়া নড়িতে থাকা ও অতিশয় বাতনা ; পেটফাঁপা ।

পালসেটিল ৩—৩০।—শাদা শ্লেয়াযুক্ত মল, তলপেটে বেদনা ; স্বতপক দ্রব্যাদি ভোজনে আমাশয় ; রাত্রিতে রোগের বৃদ্ধি ।

আসেন'নিক ৬।—গা জালা, তৃষ্ণা, রোগী নিস্তেজ হইয়া পড়া ; পচা দুর্গন্ধময় রক্তসহ কৃষ্ণবর্ণ ভেদ ; দারুণ পিপাসা ; অন্ন পরিমাণে অনেকবার জলপান করা ; মৃত্যু ভয় ।

গ্যাস্হোজিস্কা ৬।—দুর্গন্ধযুক্ত পাতলা হলুদে ভেদ ; পান ভোজনের পর পীড়ার বৃদ্ধি ; পেট চাপিয়া ধরিলে বেদনার উপশম ; পেট কামড়ানিসহ হঠাৎ বাহ্যের বেগ উপস্থিত হওয়া ।

ফস্ফোরাস ৬।—দুবুজবর্ণ আঠাল বা রক্তযুক্ত ভেদ ; কোনরূপ বেদনা না থাকা ; প্রাতঃকালে বা বামপার্শ্বে শয়ন করিলে পীড়ার বৃদ্ধি ; ঠাণ্ডা পানীয় দ্রব্য পানে প্রবল ইচ্ছা । সাগুদানার মত ভেদ ।

ম্যাগ্নেসিস্কা-ফস ২৫—১২৫ বিচুর্ণ (গরম জল-সহ)।—সরলাস্ত্রে ভয়ানক বেদনাসহ আমাশয় ।

লাইকোপডিস্কা ৩০।—আমাশয়ে পেটফাঁপা লক্ষণে ।

ক্যাপ্টিসিস্কা ১৫।—বিকার-লক্ষণযুক্ত রক্তাশ্রাবে ; রোগী নিতান্ত নিস্তেজ হইয়া পড়েন ।

ক্যাস্থালিস ৩৫।—রোগ সফটাপন্ন হইলে; বহুব্যাপক আমাশয়ে; কষ্টে প্রস্রাব নিঃসৃত হওয়া; প্রস্রাব করিবার পর অত্যন্ত জালা; মাংস খোয়া জলের মত ভেদ; পেটে তীব্র বেদনা; পেটকাঁপা; তৃষ্ণা, কিন্তু জলপানে অনিচ্ছা; হিমাজ।

ক্যাস্থিকাম ৩৫।—বারম্বার কালরক্ত সহ শ্লেষ্মায়ুক্ত মলস্রাব; অত্যন্ত কোঁথানি ও প্রস্রাব করিবার সময় জালা; পেটকাঁপা।

কলচিকাম ২৫।—ভাদ্র আশ্বিন মাসের আমাশয়ে; কুহন, পেটকামড়ান, পায়ের ডিমে খিল ধরা, উদরী, নিঃশেষভাব।

আর্নিকা ৩৫—৬।—বেণী লাল রক্ত নিঃসরণ ও কুহন।

ব্লাস-টব্র ৩।—রাত্রিকালে অসাড় মলত্যাগ; উদরে কর্তনবৎ বেদনা; অবিরত মল-প্রবৃত্তি। পুরাতন রক্তামাশয়ে (বিশেষতঃ বিকার-লক্ষণ থাকিলে), ব্লাস-টব্র ৩০ মহৌষধ।

সালফার ৬, ৩০।—মলত্যাগের পর কুহনে উপশম, ও রক্তময় আমস্রাব না হইয়া আমের উপর স্ফাবৎ রক্তরেখা থাকিলে; গীড়া হ্রাসাধ্য হইলে কিম্বা অপর কোন ঔষধে উপকার না হইলে, সালফার ৩০। পুরাতন আমাশয়ে ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

নাইটিক-অ্যাসিড ৬।—পুরাতন আমাশয় রোগে বিশেষতঃ পেটের মধ্যে ক্ষত হইলে ও পুষ্টি নিঃসৃত হইলে; সবুজ, বা রক্ত ও শ্লেষ্মায়ুক্ত ভেদ; ভেদে পচা গন্ধ; মলত্যাগকালে কোঁথানি ও মলত্যাগের পর দুর্বল বোধ; উপদংশ রোগীর পক্ষে বা যাহারা পূর্বে অধিক পরিমাণে পারদঘটিত ঔষধাদি ব্যবহার করিয়াছেন, তাঁহাদের পক্ষে নাইটিক-অ্যাসিড অতিশয় উপকারী।

এপিস্ ৩, অ্যালিউমেন ৬, চায়না ৬, ব্রায়োনিয়া ৩, হাইড্র্যাটিস্ ১৫, ল্যােকেসিস্ ৬, প্লাস্‌বাম্ ৬, ভিরেটাম-অ্যালবাম ৬, জিকাম ৬, প্রভৃতি ঔষধ সময়ে সময়ে ব্যবহার করা যায়। “উদরাময়” রোগের ঔষধাবলিও দ্রষ্টব্য। হারিস বাহির হইলে, “সরলাস্ত্র নির্গমন” দ্রষ্টব্য।

পুখাদি।—রোগীর গৃহ ও শয্যা দি যেন পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখা হয়, এবং ভেদ বমনাদি যেন দূরে নিষ্কিপ্ত হয়। এই পীড়ায় রোগী অতিশয় দুর্বল হইয়া পড়েন, সুতরাং লঘুপাক বলকারক পথ্য দেওয়া উচিত; খুল-কুড়ি (বা খানকুনি) শাকের কোল খুব উপকারী। অ্যারোরট, ঘোল, খইমণ্ড, শিজি বা মাগুর মাছের কিছা গাঁদালের কোল, বার্লি, কাঁচা-বেল দিক্, অল্প বেদনার রস, ছাগ দুগ্ধ, এবং (অর কম থাকিলে) ভাতের মণ্ড, দেওয়া যায়। সমস্ত পেটটি যেন ফ্রানেল দিয়া ঢাকিয়া রাখা হয়। যতদিন না রোগ নির্দোষরূপে সারে, ততদিন শয্যাভ্যাগ করা উচিত নয়। গিরিধি ছোটনাগপুর প্রভৃতি যে যে স্থানের মৃত্তিকায় বেশী পরিমাণে লৌহ (iron) আছে, সেই সেই স্থানে যেন আমাশয় রোগীকে না রাখা হয়। (পুরাতন রোগে) আহ্বারের অব্যবহিত পূর্বে, দুই এক ফোঁটা কডলিভার-অয়েল্ সেবন উপকারী, এবং (রোগী শীর্ণকায় হইয়া পড়িলে) ঐ তৈল পেটে মর্দন করাও ভাল। যদি কোন স্থানে হোমিওপ্যাথিক ঔষধের সুবিধা না ঘটে, আর রোগীর সরলান্ন বাহির হইয়া পড়ে ও মলসহ প্রচুর পরিমাণে রক্ত নিঃসৃত হয়, তাহা হইলে এক ড্রাম জলসহ তেলাকুচা পাতার রস সেবন বিধি।

আমাশয়ের ক্ষত

(ULCER OF THE STOMACH) ।

পাকস্থলীতে ও বুদ্ধাস্থির ঠিক নিম্নভাগে বেদনা এবং আহ্বারের পর বেদনা বাড়ে ও বমনান্তে কমে, ইহাই এই রোগের প্রধান লক্ষণ। যদি চিৎ হইয়া শয়ন করিলে বেদনা কমে, তাহা হইলে আমাশয়ের সম্মুখভাগে ক্ষত হইয়াছে বুঝিতে হইবে; আর, যদি উপুড় হইয়া শুইলে বাথা কমে, তাহা হইলে পশ্চাদিকে ক্ষত হইয়াছে বেশ বুঝা যায়। মল-সঞ্চয়, রক্তো-বৈলক্ষণ্য, রক্তস্রাব, আমাশয়ের রক্ত, প্রভৃতি কারণে এই পীড়া হয়।

চিকিৎসা ।—যুরেনিয়াম-নাইট্ৰিকাম্ ৩x বিচূৰ্ণ (মাত্রা দুই গ্রেণ
করিয়া ছয় ঘণ্টা অন্তর) প্রধান ঔষধ, বিশেষতঃ আমাশয়ের নিয়ন্ত্রণে ক্ষত
জন্মিলে । ক্যালি-বাই ৩x বিচূৰ্ণ (মাত্রা দুই গ্রেণ প্রতি ছয় ঘণ্টা অন্তর)
পুড়িয়া যাইবার পর ক্ষত হইলে বা আমাশয়ের সম্মুখভাগে ক্ষত হইলে ।
আর্জ-নাইট্ৰিক ৬, আর্স ৩, ল্যাকেসিস্ ৬, আর্গিথো-গ্যালাম-আম্বেলাটাম্ ৪
(এক ফোঁটা একবার মাত্র সেবন) সময়ে সময়ে আবশ্যক হয় ।

পথ্যাদি ।—দুধ, ঘোল, অত্যল্প পরিমাণে বরফ ও সোডাওয়াটার ।
মাঝে মাঝে আট্রোপাইনাম-সাল্ফ ৪x দুই গ্রেণ মাত্রায় সেব্য ।

অৰ্শ

(PILES) ।

এই রোগে, মলদ্বারের শিরাগুলি ক্ষীত ও বর্ধিত হয় । এই বর্ধিত শিরা-
গুলিকে “বলি” বলে ; “বলি” দেখিতে মটরের মত । কখন একটি মাত্র
“বলি” দেখা যায়, কখনও বা কয়েকটি বলি থ’লো থ’লো আকৃতির আকারে
দেখিতে পাওয়া যায় । বলি মলদ্বারের বাহিরে থাকিলে, “বহির্কলি”
কহে ; ও ভিতরে হইলে, “অন্তর্কলি” বলে ; ঐ সকল বলি ফাটিয়া
রক্ত নির্গত হয় । আর এক প্রকার বলি আছে, তাহা হইতে রক্তশ্রাব
হয় না, তাহাকে “অন্ধবলি” বলে । মলদ্বারের নিকট কুট-কুট করা, জালা,
কাঁটা-বেঁধার-স্তায় বেদনা, কোষ্ঠবদ্ধতা, বারম্বার মলত্যাগেচ্ছা প্রভৃতি
এই পীড়ার লক্ষণ । পুনঃপুনঃ জোলাপ লওয়া ; অখারোহণ ; উত্তেজক
দ্রব্য পান বা ভোজন ; মত্তপান ; রাত্রি জাগরণ ; স্বস্ত ও মসলা দ্বারা
পাককরা দ্রব্য ভোজন, অথবা বিনা পরিশ্রমে দিন কাটান ; উদরে
অধিক বায়ু-সঞ্চয় ; শীতল পাথরে, ভিজা ঘাসে বা খুব নরম জিনিসে বসিয়া
থাকা প্রভৃতি কারণে, এই পীড়া হয় । বসন্ত ও বর্ধাকালে এই
রোগ বাড়ে ।

চিকিৎসা :—

নাক্স-ভমিক ৬, ৩০।—কখন কখন উদরাময় ; মলত্যাগ কালে বলি বাহির হওয়া ; কোমরে বেদনা ; মৃত্যুত্যাগকালে যন্ত্রণা ; অধিকক্ষণ চিন্তা করিলে, ও আহারের পরে, পীড়ার বৃদ্ধি ; (বাহারা কোন-রূপ পরিশ্রম করেন না, অথচ অধিক পরিমাণে ঘৃত ও মসলাদ্বারা পার্ক করা দ্রব্য খান, কিম্বা অতিশয় মত্তপান করেন, তাঁহাদের পক্ষে নাক্স-ভ বিশেষরূপে উপযোগী) ।

সালফান্ন ৩০।—অর্শরোগের (বিশেষতঃ পুরাতন অর্শরোগের) একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ ; অত্যন্ত কোষ্ঠকাঠিন্য ; ছোট ছোট গুটলে গুটলে রক্তময় মল (রক্তশ্রাব থাকুক বা না থাকুক) ; গুহদ্বারে আলা ও কুট কুট করা ; বারম্বার মলত্যাগ করিতে প্রবৃত্তি, কিম্বা আদৌ মলত্যাগ হয় না ; অন্ধবলি ।

সূর্যাস্তকালে **নাক্স-ভমিক ৩০**, ও প্রাতঃকালে **সালফান্ন ৩০**, প্রয়োগ করিয়া বহু সূচিকিৎসক অর্শরোগ আরাম করিয়াছেন বলেন ।

ল্যাক্সেসিস ৩০ বা সিপিফ্রা ৩০।—বলি দেখিতে পেরাজের মত, বা বলিগুলি বাহির হইয়া মলদ্বার মধ্যে ফাঁসের মত দেখাইলে ।

এফ্রিউলাস ৩।—রোগী বোধ করেন গুহদ্বারে যেন ধারাল কাটি আটকান রহিয়াছে ; রক্তশ্রাব, পিঠে বেদনা ।

কোলিন্সোনিয়া ২৫।—কোষ্ঠবদ্ধতা সহ অর্শ ।

কোলিন্সোনিয়া বিফল হইলে, অ্যান্টিমনিয়া ৬ দিতে হয় ।

আণ্টিম-ফ্রুড ৬।—ডিম্বের ষ্ঠে অংশের মত শ্লেষ্মা নিঃসরণ ।

ল্যাক্সান্সিয়া ৩।—অত্যন্ত চুলকাইলে ।

প্র্যাফাইটিস ৬।—গ্রন্থিযুক্ত বড় বড় ত্রাড় (বাহ্যে করিবান্ সময়ে কষ্ট হইলে) ।

হ্যাআমেলিস ২৫।—অর্শ-বলি হইতে অধিক পরিমাণে রক্ত-শ্রাব হইলে । যদি বলি বাহিরে থাকে, তাহা হইলে অর্ধ পোরা ভলে ৩০.

কোঁটা হামাবেলিস ৪ মূল অরিষ্ট মিশাইয়া, উহাতে একখানি পরিষ্কার
ভাড়া ভিজাইয়া বলির উপরে পটি দিলে, রক্তস্রাব বন্ধ হয়।

অ্যালো ৬।—অর্শসহ উদরাময়; অত্যন্ত জ্বালাকর ও কঠিনবৎ
বেদনা, এবং অতিশয় কুস্থন সহকারে অধিক পরিমাণে মলিনবর্ণের উত্তপ্ত
রক্তস্রাব ও পাতলা ভেদ হইলে।

বেলেডোনা ৬, অরাম ৬, ক্যাপ্সিকাম্ ৩, মার্কিউরিয়াস ৩, নাইট্রিক-
অ্যাসিড ৬, ফস্ফোরাস ৬, সিলিকা ৬, বার্বেরিস, ১x—৩, ডায়কোরিয়া ৫,
এবং হিপার ৩—৩০, লক্ষণানুসারে ব্যবহৃত হয়।

পীড়ার প্রথম অবস্থায় অর্শ-বলিতে বেদনা
থাকিলে—অ্যাকোনাইট ৬।

মরুতের রক্তাধিক্য ও কঠিনবৎ মল দৃষ্ট
হইলে—পডোফিল্লাম ৬ বা সালফার ৩০।

গর্ভাবস্থায় কোষ্ঠবদ্ধতাসহ অর্শ-বলিতে
রক্তস্রাব হইলে ও বেদনা থাকিলে—
কোলিন্সোনিয়া ৬।

অতিসারযুক্ত অর্শ-পীড়ায়—অ্যালো ৬। রক্ত-
স্রাব বিহীন অর্শরোগে—প্রথমাবস্থায় অতিশয় বেদনা
থাকিলে, অ্যাকোনাইট ৩, জ্বালা ও কুটু-কুটু করিলে ক্যাপ্সিকাম্
৬; এবং পুরাতন অবস্থায়, নাক-ভমিকা ৩০ (সন্ধ্যাকালে) ও সালফার ৩০
(প্রাতঃকালে)।

অর্শ হইতে আমশ্রাব হইলে—অ্যাকোনাইট, ৬
মার্কিউরিয়াস-সল ৬। পুরাতন অর্শ পীড়ায় রোগী
অত্যন্ত দুর্বল ও শীর্ণ হইলে—আর্সেনিক ৩০, ফেরাম ৩০, কার্বো ভেজ
৩০, অ্যাসিড্-ফস ৬, বা চায়না ৬।

খুজা ৩০, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৩০, ফস্ফোরাস ৬, কষ্টিকাম্ ৩০,
মিউরিয়াটিক-অ্যাসিড ৩x প্রভৃতি ঔষধ সময় সময় আবশ্যক হয়।

পথ্যাদি ।—ভাজা পোড়া প্রভৃতি উত্তেজক দ্রব্য, রৌদ্র বা অগ্নির তাপ, মদ্য, মৎস্য, মাংস, দধি, মাসকলাই, লঙ্কা, মরিচ, প্রভৃতি নিষিদ্ধ । উচু হইয়া বসা, ঘোঁড়ায় চড়া, মল মূত্রাদির বেগ ধারণ করা, স্ত্রীসেবা, রুদ্ধদ্রব্য আহার, ও উপবাস, অহিতকর । পেঁপে, ওল, আক, মাখন, মনাকা, পেস্তা, বাদাম, আপেল, পুরাতন চাউলের ভাত, পাকা কুমড়া, ঘোল, দুগ্ধ (বিশেষতঃ ছাগ দুগ্ধ) ; মিছরি ও মাখনসহ খোষাতোলা ভিজান রুক্ষতিল (অভাবে ছোলা ভিজান) প্রত্যহ প্রাতঃকালে খাইলে (তিল বা ছোলা বেন পূৰ্ণ রাত্রিতে ভিজান হয়), কোষ্ঠকাঠিন্য দূর হইতে পারে । তিসির, (বা মসিনার) গরম পুন্টস গুহ্বারে (প্রত্যহ চারি পাঁচ বার) দিলে, অর্শের যন্ত্রণা উপশম হয় (জলের পরিবর্তে দধি দিয়া মসিনার পুন্টস প্রস্তুত করিলে, অধিকতর উপকার দর্শে) । এক ছটাক জলসহ, পনর ফোঁটা হামামেলিস (মিশাইয়া বহির্কলিতে পটি দিলে রক্তস্রাব বন্ধ হইতে পারে । ছোটনাগপুর গিরিধি প্রভৃতি যে যে স্থানের মৃত্তিকায় অধিক পরিমাণে লৌহ থাকে সেই সেই স্থান অর্শ-রোগীর পক্ষে অহিতকর ; পুরী, বালেশ্বর, ওয়ালটোয়ার প্রভৃতি সমুদ্রতীরবর্তী স্থানসমূহ হিতকর ।

সরলান্ন নিৰ্গমন বা হারিস বাহির হওয়া

(PROLAPSUS ANI) ।

সরলান্নের সর্বনিম্নাংশ মলদ্বারে বহির্গত হওয়ার নাম “সরলান্ন নিৰ্গমন” বা “হারিস বাহির হওয়া” । সচরাচর এক হইতে ছয় ইঞ্চি পর্য্যন্ত হারিস বাহির হয় । আমাশয় উদরাময় বা কোষ্ঠকাঠিন্য হেতু, মলত্যাগকালে কৌণপাড়া প্রভৃতি কারণে এই পীড়া হয় (বিশেষতঃ শিশু, বৃদ্ধ ও গর্ভিণীদিগের) ।

চিকিৎসা :—

অ্যানো ৩ ।—রক্তসহ উদরাময়ে ।

ইণ্ডেমিশিয়া ৩ ।—মলত্যাগকালে কৌণপাড়া হেতু পীড়া হইলে ।

পডোফিল্লাম ৬।—উদরাময় (বিশেষতঃ প্রান্তঃকালীন), মলত্যাগের পরই পীড়ার বৃদ্ধি ।

প্যাংক্রেঅতিফ্ল্যা ৩।—উদরাময়, মলের রং সবুজ বা হলদে, জ্বালাকর বেদনা, বেগ অধিক থাকিলে অন্ন পরিমাণে কঠিন মল নিঃসরণ ।

ফেল্লাম-ফস ৬।—শিশুদিগের পক্ষে ।

আনুশঙ্গিক চিকিৎসা।—অন্ত্র বাহির হইয়া পড়িলে, উহা খুব ঠাণ্ডা জলে ভিজাইয়া যথাস্থানে ঢুকাইতে চেষ্টা করিবে । হারিস যথাস্থানে প্রবিষ্ট হইলে, একটু শ্বাক্‌ড়া গোলায় মত করিয়া আর একখানি শ্বাক্‌ড়া দিয়া মলদ্বারে ব্যাণ্ডেজের মত করিয়া বাঁধিয়া দিবে । তিনভাগ তেলাকুচা পাতার রস একভাগ সুরাসারসহ মিশাইয়া মধ্যে মধ্যে রোগীকে খাওয়াইলে, উপকার দর্শে । অত্যন্ত ঔষধ-পথ্যাদি সম্বন্ধে “রক্তামাশয়” “উদরাময়” “কোষ্ঠকাঠিন্য” ও “অজীর্ণ” দ্রষ্টব্য ।

অন্ত্রবৃদ্ধি

(HERNIA) ।

পেটের ভিতরকার কতকটা নাড়ী (অন্ত্র), কুঁচকিতে নাভিকূপে বা অণ্ডকোষে প্রবেশ করার নাম “অন্ত্রবৃদ্ধি” । ভাবি জিনিস তোলা, আঘাত লাগা, কোষ্ঠকাঠিন্য, জ্বরে হাসিলে কাঁদিলে হাঁচিলে বা কাসিলে অথবা বাণী বাজাইলে, বেশী বোড়ার চড়া, ক্রমাগত হাঁটা, অত্যধিক পরিশ্রম করা, মলমূত্র-ত্যাগকালে বা প্রসবকালে জ্বরে কোঁধপাড়া, উদরের পেশীর উপর চাপ পড়া প্রভৃতি কারণে, অন্ত্র ঐরূপ নামিয়া পড়ে ; আবার ধীরে ধীরে সরাইয়া দিলে বা জ্বরে টিপিয়া দিলে অন্ত্র উদর-গহ্বরে প্রবেশ করে ; কিন্তু যদি অন্ত্র উদর মধ্যে প্রবেশ করাইতে না পারা যায়, তাহা হইলে বেদনা, জ্বর, বমি, হেঁচকি, পেট কোলা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় বা ক্রমে অন্ত্র পচিয়া মৃত্যু ঘটে ।

চিকিৎসা :—নাস্ত ভমিকা ৬ (বিশেষতঃ বামদিকের পীড়ায়)
এবং লাইকোপডিয়াম ৬—৩০, ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

প্লামবাম ৬।—কোষ্ঠকাঠিন্য সহ অন্ত্রবৃদ্ধিতে ।

সালফিউরিক্-অ্যাসিড্ ৩।—অন্ত্রবৃদ্ধিতে বমনাধিক্য থাকিলে ।

ল্যাকোসিস্ ৩০।—অন্ত্র পচিয়া যাইবার উপক্রম হইলে ।

বেলেডোনা ৩।—নাভির চতুর্পার্শ্বে সেন্টে-ধরার-স্থায় বেদনা ও পেটফাঁপা ।

শিশুদের অন্ত্রবৃদ্ধিতে—নাস্ত-ভমিকা ৩, ক্যাকেরিয়া ৬ (বিশেষতঃ স্থলকায় শিশুদের), সিলিকা ৬ (বিশেষতঃ ক্ষীণকায় শিশুদের) উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

এই সকল ঔষধে সফল না পাইলে উপযুক্ত অন্ত্র-চিকিৎসকের হস্তে রোগীকে অর্পণ করিতে হইবে ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—রোগীকে চিংভাবে শোয়াইয়া পা হুথানি উচু করিয়া, ধরিলে অন্ত্র আপনা আপনিই ঢুকিয়া যাইতে পারে । বেদনা-স্থানে গরম জলের সেক দেওয়া ও মধ্যে মধ্যে রোগীকে চিনি বা মিছিরি-পানা খাইতে দেওয়া, ভাল । বহির্গত-অন্ত্র স্বস্থানে প্রবিষ্ট হইলে, রোগীকে কটিবন্ধন অর্থাৎ ট্রাস (truss) পরাইলে, উপকার-পাওয়া যাইতে পারে ।

মলদ্বার ফাটিয়া যাওয়া

(FISSURE-IN-ANO) ।

কোষ্ঠকাঠিন্য হেতু মলত্যাগকালে :কৌথ দেওয়ার ক্ষত মলদ্বারের মাংসপেশী ও তৎপার্শ্ববর্তী শ্লেষ্মিক-ঝিল্লী সমূহ ফাটিয়া যায় । মলদ্বারের মধ্যে ক্ষত হওয়াই এইরূপ ফাটিয়া যাইবার মূল কারণ । এইরূপ ফাটিয়া যাইবার সময় রোগীর অত্যন্ত ব্যতনা এমন কি মুচ্ছা পর্য্যন্ত ঘটে । এইরূপ ব্যথা তিন চারি ঘণ্টা থাকিতে পারে ।

চিকিৎসা :—

প্র্যাকাইটিস ৬।—চিড়চিড়ে বেদনা, শ্লেষ্মা সহ অল্প পরিমাণে কঠিন মল নিঃসরণ ।

নাইট্রিক-অ্যাসিড্ ৬।—মলত্যাগের সময় ও পরে তীব্র কর্তনবৎ বেদনা, কোষ্ঠকাঠিন্য ও কঠিন মল নিঃসরণ ।

এক্সিউনাস ৩।—মলদ্বারে জ্বালাকর ক্ষত, শুষ্ক ও কঠিন গাঁটযুক্ত অধিক পরিমাণে মল নিঃসরণ, পৃষ্ঠবেদনা ।

ক্যাটানহিস্যা ৩।—মলত্যাগের পরে অধিকতর জ্বালাবোধ (পূর্সাপেক্ষা), কর্তনবৎ বেদনা, উদরাময় বা কোষ্ঠকাঠিন্য ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—মলত্যাগের অব্যবহিত পূর্বে মলদ্বারে তৈল বা ঘৃত দিলে, মল সহজে নিঃসৃত হইতে পারে । কোষ্ঠকাঠিন্য বাহাতে দূর হয়, এইরূপ ফলমূল (যথা পাকা পেঁপে, পাকা কলা, আঙ্গুর, আনারস, লেবু, কিস্মিস্) আহার বিধেয় । “অর্শ” রোগের ঔষধাবলি ও পথ্যাদি দ্রষ্টব্য ।

মলদ্বার চুলকান

(PRURITUS ANI) ।

অর্শ, ক্রিমি, রক্তোরোধ, হঠাৎকোন চর্মরোগ বা শ্রাব রুদ্ধ হওয়া, মল-সঞ্চয় প্রভৃতি কারণে মলদ্বারে কুট্-কুট্ শব্দ-শব্দু করে ও চুলকানি হয় । রেডিয়াম-ব্রোমোটাশ্ ৩০ প্রতি সপ্তাহে একবার মাত্র সেবন । ইহাতে উপকার না হইলে, মূল রোগ [যথা ক্রিমিজনিত চুলকানিতে, সাইনো বা চিউক্রিয়াম্] স্থির করিয়া তাহার প্রতিকার করিতে হইবে ।

ক্রিমি

(WORMS) ।

তিন প্রকার ক্রিমি সচরাচর দেখা যায়

(১) ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র সূত্রবৎ (small thread-worms) ; (২) বর্তু-
লাকার লম্বা কেঁচোর ঝার (long round-worms) ; (৩) শ্চু ব
লম্বা ফিতার (tape-worm) মত ।

(১) সূত্রবৎ ক্রিমি।—দলবদ্ধ হইয়া মলদ্বারের নিকটে থাকে,
কখন বা মূত্রনালী ও ঘোনিদ্বারে যায়, সেই হেতু ঐ সকল স্থান চুলকায়,
জ্বালা করে এবং ধাতুকরণ হয় । ক্ষুদ্র ক্রিমির সাধারণ লক্ষণ :—নাসিকার
অগ্রভাগ ও গুহদ্বারে চুলকায়, খাস প্রথাসে দুর্গন্ধ, মলত্যাগকালে অত্যন্ত
কষ্ট, গুহদ্বারে অবিরত চুলকানর জ্ঞাত নিদ্রার ব্যাঘাত, নিদ্রাকালে দাঁত
কিড়মিড় করা । ক্ষুদ্র ক্রিমির দৈর্ঘ্য সিকি ইঞ্চি হইতে এক ইঞ্চি পর্য্যন্ত ।

(২) কেঁচোল ন্যায় লম্বা ক্রিমি—ক্ষুদ্র অস্ত্রে
থাকে, দেখিতে শ্বেতবর্ণ; কখনও পাকস্থলী দিয়া উর্দ্ধে উঠিয়া মুখ দ্বারা
বমিত হয় ; কখনও বা মলের সঙ্গে নির্গত হয় । সাধারণ লক্ষণ :—পেট
ফাঁপা ও পেটে অত্যন্ত বেদনা, দাঁত কড়মড় করা, নিদ্রিত অবস্থায় হঠাৎ
চমকিয়া উঠা, নাসিকাগ্রভাগে ও গুহদ্বারে চুলকান, পেট শক্ত ও গরম,
শরীর শীর্ণ, মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, চক্ষুতারা বিস্তৃত, আমিশ্রিত মল, কখন
অতি ক্ষুধা কখন বা অরুচি, খাস প্রথাসে দুর্গন্ধ, মুচ্ছাবেশ, কখনও বা
বমনেচ্ছা ; অবিরত মুখ দিয়া জল উঠা । উহাদের দৈর্ঘ্য ৪ ইঞ্চি হইতে
১২ ইঞ্চি পর্য্যন্ত ।

(৩) ফিতার মত ক্রিমি—শাদা, চেপ্টা, গাঁট গাঁট,
দৈর্ঘ্য ১০ ফিট হইতে ২০০ শত ফিট পর্য্যন্ত । ইহারা ক্ষুদ্র অস্ত্রে থাকে ।
মানবদেহে একাধিক থাকে না, মলের সহিত উহার কতকটা অংশ
নির্গত হয় ।

কাঁচা ফলমূল, বেশী পাকা কলা, পচা মৎস্ত, অধিক মিষ্টান্ন ভোজন, অপরিস্কার অবস্থায় থাকা প্রভৃতি কারণে, পেটে ক্রিমি জন্মে। শিশুদিগের অন্ত্র পীড়ার সঙ্গে প্রায়ই ক্রিমি বর্তমান থাকে।

চিকিৎসা:—

সাইনা ২৫—২০০।—চক্ষু-তারা বিস্তৃত; নিদ্রিত অবস্থায় হঠাৎ চমকিয়া উঠা; মুচ্ছাবেশ; বমন বা বমনেচ্ছা; হিকা; নাসিকাগ্র চুলকান; মলদ্বার শুড়শুড় করা; পেট খামচান; মূত্র অল্প ও দুগ্ধবৎ; রাক্ষুসে ক্ষুধা। সাইনা (বা সিনা) সকল প্রকার ক্রিমিরই প্রধান ঔষধ; ইহাতে উপকার না হইলে—

ষ্ট্যানাম্ ৬—৩০।—ব্যবহার করিতে হইবে; এই ঔষধ ব্যবহারে, দেহ ক্রিমিমুক্ত হইয়া থাকে।

টিউক্ৰিসাম ১৫।—গুহদ্বারে অতিশয় প্রদাহ; ন্নায়বীর্য উদ্ভেজনা বশত: মাথাধোরা ও অনিদ্রা (সূত্রবৎ ক্রিমিতে টিউক্ৰিসাম উপকারী)।

স্যাণ্টোনাইন ১৫ বিচূর্ণ।—সকল প্রকার ক্রিমিতেই ইহা উপকারী; পেট বেদনা লক্ষণে।

স্পাইজিলিনা ৩।—ছোট ক্রিমির ভাল ঔষধ।

সালফার ৩০।—ক্রিমিজনিত শূলবেদনায়; অথবা অগ্ন ঔষধ প্রয়োগে রোগের কতক উপসর্গ কমিয়া আসিলে।

ফিতার ন্যায় ক্রিমিতে:—ফিলিক্সমাস ৪, মার্ক-কর ৩৫, কিউগ্রাম-অ্যাসেটিকাম ৩, ষ্ট্যানাম্ ৩য় ক্রমের বিচূর্ণ, ফিতার ন্যায় লম্বা ক্রিমি ও কেঁচোর ন্যায় ক্রিমি নষ্ট করে।

কেঁচোর মত ক্রিমির জন্য:—সাইনা ২৫—২০০
স্যাণ্টোনাইন ১৫ বিচূর্ণ।

সূত্রবৎ ক্রিমির জন্য:—স্যাণ্টোনাইন ১৫ বিচূর্ণ,
টিউক্ৰিসাম ১৫।

ডাক্তার হিউজ ও টেট বলেন যে লাইকোপডিয়াম ৩০, দুই দিন ; ভিরেট্রাম ১২, চারি দিন ; এবং ইপিকাক ৬, সাত দিন প্রয়োগ করিলে, ক্রিমি নষ্ট হইতে পারে। ক্রিমিধাতু-বিশিষ্ট শিশুদের পক্ষে, ক্যাকেরিয়া ৩০।

ডাক্তার বেড বলেন যে অন্ন আহ্বারের পূর্বে ভায়োলা-অডরেটা ৬ এবং রাত্রিকালে শরনের পূর্বে ট্যানাম ৩০ সেবন করিলে, পিচ্ছিল বা আমমহ-ভেদ-নিঃসরণ-বিশিষ্ট ক্রিমিধাতু-দোষ নিবারিত হয়।

নিস্রাম।—এক বোতল জলে সামান্য পরিমাণে লবণ মিশাইয়া প্রত্যহ ৩৪ বার সরলাঙ্গে পিচকারী দিলে, উপকার দর্শে। বলকর লঘুপথ্য ব্যবস্থেয়। মিষ্টদ্রব্য, কাঁচা ফলমূল, অপরিষ্কার জল, পচা মাছ মাংস নিষিদ্ধ।

বক্রকীট বা হুক-ওয়ার্ম

(HOOK-WORM) ।

ভারতবর্ষ ও অত্যন্ত উষ্ণপ্রধান দেশের অধিবাসীদিগের পাকস্থলী মধ্যে স্রবৎ এক রকম ক্ষুদ্র কীট বাস করে, ও উহার কোমল আন্তরণ ভক্ষণ করিয়া জীবিত থাকে ; এই পরাঙ্গপুষ্ট-কীটের দৈর্ঘ্য আধ ইঞ্চির বেশী নয়, ও প্রস্থ কেশের বিস্তারবৎ ; ইহাদিগের মস্তকে হুক (hook) আকার বিশিষ্ট বক্র দুই পাটি দস্ত আছে বলিয়া, ইহাদিগকে “হুক-ওয়ার্মজ্ (বা বক্রকীট)” কহে। হুক ছিদ্র করিয়াই হউক বা আকৃত দ্রব্য সংযোগেই হউক কোন গতিকে ইহারা স্রস্থ দেহে প্রবেশ লাভ পূর্বক দস্ত দ্বারা পাকস্থলী কামড়াইয়া ধরিয়া থাকিলে এবং পিশাচের জায় নর-শোণিত শোষণ করিয়া বর্দ্ধিত হইতে থাকিলে, আক্রান্ত-ব্যক্তির “বক্রকীট বা হুক-ওয়ার্ম-জনিত রোগ” হইয়াছে বলিয়া থাকি। শতকরা ৮০ জনের এই ব্যাধি আছে। রক্তস্রবতা উত্তরোত্তর বৃদ্ধি পাওয়া—যথা

মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, পরিপাক-শক্তির হ্রাস, ক্লান্তি বোধ, চক্ষু

জ্যোতিঃহীন, বৃক ধড়কড় করা, পা ও পেট ফোলা, প্লীহা ও বক্রতের বিবৃদ্ধি, হস্তপদে ক্ষত বা চুলকানি হওয়া প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ । অণুবীক্ষণ-যন্ত্র সাহায্যে কাহারও পরিত্যক্ত মল মধ্যে বক্রকীটের ডিম দেখিতে পাইলে, তাঁহার উক্ত রোগ হইয়াছে বুক্তিতে * হইবে ।

চিকিৎসা।—থাইমল (Thymol) এই রোগে উপকারী । ঔষধ সেবনের দুই একদিন পূর্বে রোগীকে যেন গুরুপাক দ্রব্য আহার করিতে না দেওয়া হয় । প্রাতে প্রথমে ৬টা ও পরে ৮টার সময় এক এক মাত্রা (রোগীর বয়স ও রোগের অবস্থার তারতম্যানুসারে) থাইমল ৭ হইতে ৩০ গ্রেণ পর্য্যন্ত সেবন বিধেয় । পরে দশটার সময়ে ক্যাষ্টর-অয়েল, এপসম্‌স্টস্‌, হরিতকি বা অত্র কোন যুহু বিরোচক দ্রব্য দ্বারা জোলাপ লইতে হইবে । পরবর্তী সপ্তাহেও একবার এই চিকিৎসা-প্রণালী অবলম্বন করা ভাল । থাইমলের পরিবর্তে ফিলিক্সমাস্‌ও ব্যবহার করা যাইতে পারে । কিনোপোডিয়াম (chenopodium)-অ্যাঙ্গেলমিটিকাম্‌-তৈল ৪ দশ ফোঁটা করিয়া দুই ঘণ্টা অন্তর তিন মাত্রা এক দিবস মাত্র সেবনেও কখন কখন আশাতীত ফল লাভ হয় ।

এই উপায়ে শরীর হইতে হুক-ওয়ার্ম বাহির হইয়া গেলে, “ব্রুক্সম্বলতা” ও ক্রিমি রোগের ঔষধাদি (যথা চায়না, ফেরাম, অ্যাসিড-ফস্‌, ষ্ট্যানাম্‌,

* কয়েকটি উপায়ে এই ডিম্ব ও ডিম্বজাত কীটগুলি বিনাশ করা যাইতে পারে ; যথা :—(১) মাঠ বা জঙ্গলের কোন নির্দিষ্ট স্থানে মলতাগ করিয়া উহা পোড়াইয়া ফেলা ; (২) গ্রাম হইতে কিছুদূরে গুরু মাটিতে দুই ফিট গভীর গর্ত করিয়া বিষ্ঠা পুঁতিয়া ফেলা ; (৩) খোয়া নির্দিষ্ট জলপূর্ণ গর্তে ছয়মাসকাল মল এরূপ ভাবে রাখিয়া দেওয়া, যেন মাছি প্রবেশ করিতে না পারে ; (৪) গালি পায়ে না হাঁটা, এবং সতর্ক থাকা, বাহাতে মাটির জল চর্ম্মস্পর্শ করিতে না পারে ; (৫) কীট বড় হইলে জলেও বাস করিতে পারে এবং সাঁতার জানে না বলিয়া মাটির সঙ্গে মিশিয়া থাকে ; কাজেই ঘোলায় জলপান অবিধেয় । এই সকল প্রতিবেধক উপায় অবলম্বন করিলে কীট স্তূহ শরীরে প্রবেশ করিতে সন্ধ্য হইবে না (তারতম্যবীর মেডিকেল সার্ভিসের ডিরেক্টর জেনারেলের অনুমতিক্রমে Major Clayton Lane, M. D., I. M. S. প্রণীত “The Hook-Worm” পুস্তিকা দ্রষ্টব্য) ।

সাইনা, স্পাইজিলিয়া, টিউক্লিয়ায় প্রভৃতি লক্ষণানুসারে) কিছুকাল প্রয়োগ করিতে হইবে।

আমাদের এই “বক্রকীট” প্রবন্ধটি ১৩২৩ সালে “পারিবারিক চিকিৎসা”র নবম সংস্করণে মুদ্রিত হয়; অথচ ১৩২৫ সালের ২৫এ কার্তিকের সঞ্জীবনী পত্রিকায় লিখিত হইয়াছে যে “ইংরাজীতে যাহাকে হক-ওয়ার্ম ব্যাধি বলে আমরা তাহাকে বক্রকীট ব্যাধি নাম দিয়াছি।” পীড়াটির এই এই নামকরণ বাস্তবিকই কি সঞ্জীবনীর, পাঠকবর্গ তাহা বিচার করিবেন।

যকৃৎ-প্রদাহ

(HEPATITIS)।

পুরাতন ম্যালেরিয়া-জ্বর, পারদ বা কুইনাইনের অপব্যবহার, অতিরিক্ত মস্তপান, উষ্ণস্থানে বাস প্রভৃতি কারণে যকৃতে রক্তসঞ্চার হইয়া প্রদাহ উপস্থিত হয়। এই প্রদাহ পুরাতন হইয়া আসিলে, যকৃৎ বাড়ে ও শক্ত হয় এবং ক্রমে দক্ষিণ পেট ব্যাপিয়া পড়ে। পীড়ার তরুণাবস্থায় প্রথমে শীত ও কম্প দিয়া জ্বর হয়; পরে যকৃতের উপর বেদনা, মাথা ব্যথা, মুখে বিষাদ, ক্রেদাস্ফাদিত জিহ্বা, ক্ষুধামান্দ্য, কদমবৎ মলিন বা শাদা ভেদ; দক্ষিণ স্বন্ধে অল্প অল্প বেদনা; দক্ষিণ কুক্ষিতে ভারবোধ প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। প্রথম অবস্থায় রক্তসঞ্চয় নিবারণ হইলে, অন্ত্যান্ত লক্ষণ কমিয়া যায়। যদি রক্তসঞ্চয় দূরীকৃত না হয়, তাহা হইলে উত্তরোত্তর লক্ষণ সকল তীব্রবেগে প্রকাশ পায়—যথা, দক্ষিণ স্বন্ধে তীব্র বেদনা; চক্ষু হৃৎ; যকৃতের উপরে হাত দেওয়া যায় না এক্রপ বেদনা (জোরে শ্বাস ত্যাগ করিলে, বা বামপার্শ্বে শয়ন করিলে, অথবা কাসিলে, এই বেদনার বৃদ্ধি); বমন বা বমনেচ্ছা; মূত্র হরিদ্রাবর্ণ; কোষ্ঠবদ্ধতা বা উদরায়ম প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পাইয়া যকৃৎ আরও বর্ধিত হয়। পীড়ার

আরোগ্যোন্মুখ অবস্থায় ঐ সকল লক্ষণ ক্রমে হ্রাস হয়; নচেৎ ক্রমে শীত ও কম্প সহকারে রাত্রিকালে প্রবল হয় হইয়া যকুতে এক প্রকার ফোড়া পাকিয়া প্রায়ই রোগীর মৃত্যু হয়; আবার অনেক সময়ে যকুতের আকৃতি ক্ষুদ্র হইয়া সর্কাজীর্ণ শোথ জন্মিয়া রোগীর মৃত্যু ঘটে।

চিকিৎসা:—

অ্যাকোনাইট ১—৬।—(যকুতের তরুণ প্রদাহে) শীত ও কম্প সহ হয়; যকুতে বেদনা।

নাক্স-ভানিকা ৩৫—৩০।—স্বরাপান জনিত যকুতের পুরাতন প্রদাহ; কোষ্ঠবদ্ধতা, ও আহারের পরে বেদনার বৃদ্ধি; “গরম” ওষধ সেবনের পর যকুত-প্রদাহ।

চাহানা ৬, ৩০।—পুরাতন অরে ভুগিয়া শরীরের রক্তহীনতা; শ্রীহার বৃদ্ধি; যকুৎ বড় ও শক্ত; এবং হ্রস্বলতা।

মার্ক-সল ৬, ৩০।—যকুতের তরুণ-প্রদাহে বা পুরাতন প্রদাহজনিত যকুতের বিবৃদ্ধি, ক্ষীণতা ও কঠিনতা; যকুৎ প্রদেশে চাপিয়া ধরার-ভায়ে বেদনা (এই জগৎ রোগী দক্ষিণপার্শ্বে শয়ন করিতে পারেন না); হরিদ্রাবর্ণের চক্ষু; ক্ষুধানন্দ্য; শাদাবর্ণের কঠিন মল, অথবা পিত্তযুক্ত তরল মল; মুখে বিষাদ; শ্বাসকষ্ট।

চেলিডোনিয়াম ৩৫—৩০।—যকুতে অতিশয় বেদনা; দক্ষিণ স্বন্ধে বা দক্ষিণ স্বন্ধাস্থির ভিতরে বেদনা; হরিদ্রাবর্ণের তরল মল অথবা খেতবর্ণের কঠিন মল; সর্বশরীর হরিদ্রাবর্ণ; হরিদ্রাবর্ণের গাঢ় মূত্র।

নেট্রাম-মিস্কুল ৩০।—যকুতে “হৃৎকূটান” বা “চিম্‌টিকাটা” অথবা “চাপিয়া-ধরার” ভায়ে বেদনা; পেট বড় ও ক্ষীণ, সময়ে সময়ে পেট ডাকা ও সেই সঙ্গে হয়।

নেট্রাম-সাল্‌ফ ৩০।—স্পর্শ করিলে, বা নড়িলে চড়িলে, কিংবা দীর্ঘশ্বাস টানিলে, যকুতে বেদনা অসহ্য; খালিপেটে থাকিলে, নাভির চারিপার্শ্বে বেদনাবোধ; আহার করিলে, ঐ বেদনার উপশম।

পডোফিল্লান ৩, ৩০।—(যকৃতের তরুণ-প্রদাহে কোষ্ঠবদ্ধতা থাকিলে, ৩ ক্রম ; পুরাতন প্রদাহে ৩০ ক্রম) যকৃত বড় ও সেই সঙ্গে পিত্ত-বমন ; পিত্তযুক্ত তরল ভেদ ; মলত্যাগকালে হারিস বাহির হওয়া ; মুখে তিক্তাস্বাদ ; মলিন মূত্র ; মুখমণ্ডল মলিন ; শিরঃপীড়া (বিশেষতঃ সম্মুখ কপালে তীব্র বেদনা) ।

ফস্ফোফ্যান্স ৬, ৩০।—যকৃত বৃহৎ ও কঠিন হইয়া ক্রমে ক্রিয়া ক্ষুদ্র এবং অবশেষে উদরী হইলে ।

বার্কেল্লিস ১২ বা ১।—যকৃতে রক্তসঞ্চয় হইয়া, মূত্রনালাতে উরুদেশে কোমরে ও কুঁচকিতে বেদনা হইলে ।

ব্রাসোনিয়া ৩২, ৬, ৩০।—যকৃত বড় ও শক্ত ; হৃৎকুঠানয়ন শ্রায় আলাকর বেদনা, চাপিয়া ধরিলে ঐ বেদনার বৃদ্ধি ; কোষ্ঠবদ্ধতা (মল-প্রবৃত্তি থাকে না) ; মাথাঘোরা ; দক্ষিণ ঋক্বে বেদনা ; চক্ষু ও গাত্রচর্ম ঈষৎ পাণ্ডুবর্ণ । যকৃতের তরুণ-প্রদাহে, মার্কিউরিয়াসের সহিত ইহা পর্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিয়া কোন কোন চিকিৎসক সুকল পাইয়াছেন বলেন ।

লোইকোপডিয়াম ১২, ৩০।—বায়ুজনিত উদর ক্ষীত ও কোষ্ঠবদ্ধতা ; সর্বদাই চাপ দেওয়ার শ্রায় বেদনা চাপিয়া ধরিলে ও দীর্ঘশ্বাস গ্রহণ করিলে, বেদনার বৃদ্ধি ; দক্ষিণপার্শ্বে ও উদরে বেদনা ।

নেপ্টিয়াণ্ড্রা ৩x, ৬।—জিহ্বা হরিদ্রাবর্ণ, পিত্ত-বমন, প্রচুর কাল ও পচাগন্ধযুক্ত ভেদ ; আল্কাতির শ্রায় ভেদ ; যকৃতের চারিধারে অসহ্য বেদনা (ঐ বেদনা মেরুদণ্ড পর্য্যন্ত বিস্তৃত) ; শ্রাবাসহ কর্দমবর্ণবৎ মল, আমাশয়-রোগ, জ্বর, উদরী বা শোথ ।

আর্সেনিক ৩x—৩০।—যকৃত বড় ; শোথ ; অল্পমূত্র ; জীবনী-শক্তির হ্রাস ; তৃষ্ণা ।

সিপিড্রা ৩০।—জরায়ু ও মূত্রাশয়ের ক্রিয়া-বিকারসহ যকৃতের প্রদাহ ; দুর্বলতা ; অগ্নিমান্দ্য ও গ্রহি-বাত ; শোথ ।

হিপার-সাল্ফার ৩২ বিচূর্ণ।—খাস গ্রহণ করিলে কাসিলে ও নড়িলে, বেদনার বৃদ্ধি (ঐ বেদনা কুঁচকি পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়); অর্শ পীড়াসহ যকৃতের রক্তসঞ্চয়জনিত পুরাতন প্রদাহে ।

কাডু স্ফাস-মেলিসান্না ৪ (প্রতি মাত্রায় এক হইতে পাঁচ ফোঁটা)।—যকৃত সহ প্লীহার রোগ; কখনও বা মৃতপ্রস্থির পীড়া বা শিরা স্কীত থাকে ।

নিহাম্ম।—যকৃতের উপর কচি বাছুরের চোনা গরম করিয়া সেক । জ্বর থাকিলে সাণ্ড, বালি, আয়রোকট ইত্যাদি লঘুপথ্য । মৎস্ত মাংস স্ন্যত বা স্ন্যতপক্ দ্রব্য ভোজন নিষিদ্ধ । যকৃতের পীড়ায়, পুরী বালেস্বর প্রভৃতি সমুদ্রতীরবর্তীস্থান সমূহে বাস করা হিতকর ।

বর্ধিত প্লীহা

(ENLARGED SPLEEN) ।

ম্যালেরিয়া-বিষ শরীরে প্রবিষ্ট হইয়া প্লীহার বৃদ্ধি হয় । জ্বরকালে শীতাবস্থায় প্লীহার রক্তসঞ্চয় হইলে, উহার আয়তন বর্ধিত হয় । তাহা ছাড়া হৃদরোগ রক্তজালোপ বা অর্শ-পীড়ায় রক্তস্রাব রোধ হইয়া প্লীহা বাড়ে । প্লীহা বাড়িলে, সর্কশরীর রক্তশূন্য ও পাণ্ডুবর্ণ হয় এবং অগ্নিমান্দ্য কোষ্ঠকাঠিন্য বা উদরাময় ও হ্রস্বলতা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায় । ক্রমে প্লীহা বড় হইয়া উদরের বামদিকে ব্যাপিয়া পড়ে ও এরূপ কঠিন হইয়া পড়ে যে, মনে হয় যেন একখণ্ড প্রস্তর চাপান আছে । পীড়া কঠিন হইলে—উদরাময় বা রক্তামাশয় হয়, ক্ষুধা থাকে না, দাঁতের গোড়া ফুলিয়া রক্ত পড়িতে থাকে, ও শেষে উদরী বা শোথ হইয়া রোগীর মৃত্যু হইতে পারে ।

চিকিৎসা।—ম্যালেরিয়া জ্বরের সঙ্গে প্লীহার তরুণ-প্রদাহ হইলে, প্রথমে জ্বরেরই চিকিৎসা করা কর্তব্য । সকল প্রকার প্লীহা রোগেই ডাক্তার বার্গেট সিল্ভানোথাস্ ব্যবহার করিয়া উপকার পাইয়াছেন ;

অন্তএব অত্র কোন ঔষধ ব্যবহার করিবার পূর্বে সিয়ানোথাস ৪ পাঁচ ফোঁটা করিয়া ব্যবহার করিয়া কোন ফল না পাইলে, তখন লক্ষণানুসারে অপর ঔষধ প্রয়োগ করিতে হইবে। তরুণ প্লীহা-প্রদাহে, অ্যাকোনাইট ৩x। প্লীহার উপর সূচ-ফুটানর-থায় বেদনা, চাপ দিলে ঐ বেদনার বৃদ্ধি, সময়ে সময়ে কামড়ানী এবং রক্তবমন লক্ষণে, আর্গিকা ৬। বাম উদরে চাপিয়া-ধরা বা সূচফুটানবৎ তীব্র বেদনা, প্লীহা বড় ও কঠিন, বামপার্শ্বে শয়ন করিতে অক্ষম, দুর্বলতা, মুখমণ্ডল মলিন, প্রায় সদাই গা গরম থাকা লক্ষণে, আর্সেনিক ৩০। অধিক দিন বিষম-জরে ভুগিয়া প্লীহা ক্রমে বড় হইলে এবং সেই সঙ্গে রোগী অতিশয় দুর্বল হইলে, চায়না ৬ বা ৩০। সময়ে সময়ে প্লীহাতে চিড়িক্কার-থায়-বেদনা হইলে, কার্বো-ভেজ ৩ বা নেট্রাম-মিয়ুর ৩০। এতদ্ব্যতীত নাক্স-ভমিকা ৩০, পডোফিল্লাম ৬, মার্কি উরিয়াস্-বিন্-আয়োডেটাস ৩x বিচূর্ণ, ফস্ফোরাস ৬, অ্যাসিড-নাইট্রিক ৬, লেপ্ট্যাণ্ড্রা ৩x, প্রয়োগ করা যায়।

যদি প্লীহা বড় ও শক্ত বোধ হয়, তাহা হইলে (বিজ্রাবস্থায় বা জ্বর কমিয়া আসিবার মুখে) কাঁচা পেঁপে কাটিলে যে আঠা নির্গত হয়, দুই এক ফোঁটা মাত্র সেই আঠা রোগীকে চিনি বা (ছন্ধ-শর্করা) সহ সেবন করাইলে বেশ ফল পাওয়া যায়।

পাণ্ডু বা জ্বা

(JAUNDICE)।

যকৃতের ক্রিয়াবৈষম্য বশতঃ পিত্ত আশোষিত না হইয়া রক্তে রহিয়া যায়, তাহাতে পাণ্ডুরোগ জন্মে। এই পীড়ায় রোগীর গাত্রচর্ম, চক্ষুর শ্বেতাংশ, নখের মূলভাগ এবং মূত্র, হরিদ্রাবর্ণ হয়; এমন কি, রোগী বাহ্য দৃষ্টি করেন তাহাই হরিদ্রাবর্ণ দেখেন এবং শয্যাতে ঘর্ম লাগিলে সেই ঘর্ম হরিদ্রাবর্ণ হয়। জোড়বস্ত্র বা উদরবস্ত্র মাথে তিক্তাস্বাদ

কর্দমবৎ অথবা ষেতবর্ণের ভেদ, এবং নাড়ী দ্রুত ও দুর্বল হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ, এই পীড়ায় দেখা যায়। পীড়া উৎকট হইলে, প্রায়ই রোগীর মৃত্যু ঘটে।

চিকিৎসা।—মলিন হরিদ্রা বর্ণের মুখমণ্ডল, যকৃতে হৃৎকূটানয়ন্যায় বেদনা, মুখে তিক্তাস্বাদ, অকচি, অতিশয় দুর্বলতা ও পিত্তযুক্ত তরল ভেদ লক্ষণে, চায়না ৬। কোষ্ঠবদ্ধতা, ফাঁকাসে বা হৃদে মূত্র, বিছানায় হরিদ্রাবর্ণের দাগ লাগা, নাড়ী ক্ষীণ ও কোমল, সর্বাঙ্গ হরিদ্রাবর্ণ লক্ষণে, মার্ক-সল ৬ (কোন কোন চিকিৎসক বলেন যে, প্রথম অবস্থায় ৩৪ বার অ্যাকোনাইট ৩x প্রয়োগ করিয়া মার্ক-সল ৬, প্রয়োগ করা ভাল)। গাত্রত্বক ও চক্ষু হরিদ্রাবর্ণ, ঈষৎ ধূসর বর্ণের মূত্র, শ্বরভঙ্গ, কাসি ও নৈরাশ্র লক্ষণে, ফস্ফোরাস্ ৬। দক্ষিণদিক চাপিয়া শুইলে যকৃৎ স্থানে তীব্র বেদনায়, ব্রায়োনিয়া ৩। হরিদ্রাবর্ণের ভেদ, দক্ষিণ স্বকৃৎদেশে বেদনায়, চেলিডোনিয়াম ২x। ভয় বা ক্রোধ হেতু শ্রাবা হইলে, ক্যামোমিলা ৬। রক্ত দূষিত হইয়া শ্রাবা হইলে, ক্রোটেলাস্ ৩। পুরাতন শ্রাবা-রোগে, অ্যাগোড্ ৩, ৬। লেপ্ট্যাণ্ড্রা ৬, অ্যাসিড-ফস্ ৩০, ডলিকস ৩x প্রভৃতি ঔষধ লক্ষণানুসারে সময়ে সময়ে প্রয়োগ করা যায়। ডাক্তার সুস্লামার ও তাঁহার মতাবলম্বিগণ পাণ্ডুরোগ মাত্রেই নেট্রাম্-সাল্ফ ১২x চূর্ণ ব্যবহারে সুফল পাইয়াছেন বলিয়া থাকেন।

পথ্য সম্বন্ধে বিশেষ দৃষ্টি রাখিতে হয়। জ্বর থাকিলে সাণ্ড, বার্লি, অ্যারোরুট; জ্বর না থাকিলে পুরাতন চাউলের অন্ন, নিরামিষ ঝোল ব্যবস্থা। মৎস্য, দ্রব, ঘৃত ও মিষ্টান্ন নিষিদ্ধ। সুপক ফলমূল অল্পপরিমাণে উপকারী।

ভগন্দর

(FISTULA-IN-ANO) ।

মলদ্বারের (অর্থাৎ সরলান্তের বিধান তত্ত্ব) চারিধারে এক প্রকার ক্ষত হয়, তাহাকে ভগন্দর বলে। এই ক্ষত সম্বন্ধে প্রকৃত না,

ভজ্জ “নালী” বা “শোষ” হয়। যক্ষ্মারোগের শেষ অবস্থায় প্রায়ই ভগন্দর হইতে দেখা যায়।

চিকিৎসা।—পীড়কা উৎপন্ন হইবার পরে দপদপ্ বেদনা, শুষ্কতার লালবর্ণ ও শিরঃপীড়া লক্ষণে, বেলেডোনা ৩২ বা মাক'-সল ৬। পীড়কা ক্ষীত হইয়া পূৰ্ণ উৎপন্ন হইবার উপক্রম হইলে, হিপার-সালফার ৩ বিচূর্ণ। ক্ষত হইতে অধিক পরিমাণে পূৰ্ণ পড়িতে থাকিলে বা শোষ হইলে, সিলিকা ৩০। যক্ষ্মারোগীর পক্ষে ব্যাসিলিনাম ৩০ (সপ্তাহে একবারমাত্র)। চক্ষু বা নাসিকায় শোষ হইলে, ফ্লুরোরিক-অ্যাসিড্ ৬। মলদ্বারে শোষ হইলে, সিলিকা ৬ বা ক্যাকেরিয়া-ফ্লোর ১২২ বিচূর্ণ। ছই আউস জলে এক ড্রাম ক্যালেডুলা ৮ মিশাইয়া বাহ্যপ্রয়োগ। লক্ষণবিশেষে কষ্টিকাম ৬, চায়না ৩০, ক্যাকেরিয়া-কার্ব ৩০, সাল্ফার ৩০, প্রভৃতিরও প্রয়োগ হয়।

নাইট্রিক-অ্যাসিড্ ৬, গ্রাফাইটিস্ ৬, এক্সিউলাস্ ৩, র্যাটানহিয়া ৩, প্রভৃতি ঔষধ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—ক্যালেডুলা ৮ বাহ্যপ্রয়োগ করিলে সময় সময় উপকার পাওয়া যাইতে পারে। মৎস্ত মাংস আহার নিষিদ্ধ (অর্শ রোগের পথ্যাদি দ্রষ্টব্য)। পুষ্টিকর খাদ্য ব্যবস্থায়।

১২। মূত্রযন্ত্রের পীড়া।

মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহ (NEPHRITIS) :

নিরদাঁড়ার ছই পাশে কোমরের কাছে ছটি মূত্রপিণ্ড বা মূত্রগ্রন্থি আছে [দ্বিতীয় চিত্র দ্রষ্টব্য] ; এই গ্রন্থিষয়ের অভ্যন্তরস্থ রক্ত হইতে মূত্র জন্মে। মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহ হইলে—জ্বর, বমনোদ্বগ, অল্পমূত্র (কখন লাল, কখনও ঘোলাটে, কখন রক্ত বা পূৰ্ণ মিশ্রিত), মূত্রত্যাগকালে অতিশয় জ্বালা ও বেদনা, মেরুদণ্ডে ও কোমরে বেদনা, অগুরুব লাল, এবং সময়ে সময়ে

মূত্র একেবারে বন্ধ হইয়া প্রলাপ বা মুচ্ছা অথবা মৃত্যু ঘটে। হঠাৎ হিম বা ঠাণ্ডা লাগান, জলে ভিজা, মত্তপানাদি অত্যাচার, রাত্রিজাগরণ, মূত্রকারক ঔষধের অগব্যাবহার, আঘাত লাগা প্রভৃতি কারণে এই পীড়া জন্মে।

চিকিৎসা।—হিম বা ঠাণ্ডা লাগিয়া অর-ও-প্রদাহ-লক্ষণসহ পীড়ার প্রথম অবস্থায়, অ্যাকোনাইট ৩x। ফোঁটা ফোঁটা প্রস্রাব (কখন বা রক্ত মিশ্রিত), অণুকোষ লালবর্ণ, তলপেটে জ্বালাকর বেদনা, মূত্রত্যাগকালে জ্বালা, বা মূত্ররাহিত্য লক্ষণে, ক্যাস্টারিস ৩। মলিন অথবা রক্তমিশ্রিত মূত্র, অণুকোষ লালবর্ণ, মূত্ররোধ, শরীরের স্থানে স্থানে শোথ লক্ষণে, টেরিবিহুনা ৬। বারম্বার মূত্রত্যাগে ইচ্ছা, মূত্রকোষে খোঁচাবিদ্ধবৎ বেদনা, চক্ষু ও মুখমণ্ডল লালবর্ণ, সময়ে সময়ে প্রলাপ লক্ষণে, বেলেডোনা ৬। জলে ভিজিয়া রোগ হইলে, ডাঙ্কেমারা ৩। মত্তপান বা অজীর্ণতা হেতু পীড়ার, নাক্স-ড ১x—৩x। গর্ভাবস্থায় এই পীড়া হইলে, মার্ক-কর ৬। আর্সেনিক ৩০, ক্যানাবিস-স্মাট ৬, লাইকোপডিয়াম ৩০, সিপিয়া ৬, সালফার ৩০, সময়ে সময়ে আবশ্যক হয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—মূত্রগ্রন্থিঘরের উপর সেক দিলে, যাতনা কমে। গরম কাপড়ে যেন গা সরা ঢাকা থাকে। সহ্য হইলে, মাঝে মাঝে গরম জলে স্নান। দুগ্ধ ও তরকারির ঝোল সুপথ্য।

মূত্রপাথরী অণুচ্ছেদে—“মূত্রশূল” ও তৎ চিকিৎসা দ্রষ্টব্য।

অণুলাল-মূত্র

(ALBUMINURIA)।

পূর্কোক্ত মূত্রগ্রন্থি প্রদাহের পুরাতন অবস্থা বিশেষে মূত্রসহ অধিক পরিমাণে অণুলাল * (albumen) করিত হওয়ার নাম “অণুলাল

* আমাদের শোণিতের গুণাংশকে অণুলাল বলে; অণুলাল দেখিতে ডিমের খেতভাগের মত। ইহা জীবদেহের একটি প্রধান উপদান।

মুত্র ।” অর, তৃষ্ণা, বমনোদ্বেগ, বারম্বার মূত্রত্যাগেচ্ছা, মূত্রে অধিক পরিমাণে অণুলাল থাকা, হস্ত পদ মুখমণ্ডল শীত হওয়া প্রভৃতি এই রোগের প্রথম লক্ষণ; পরে, অন্ন-উদগার, রক্তস্রবতা, শোথ, মস্তিষ্ক বা হৃৎপিণ্ড আক্রান্ত হওয়া প্রভৃতি উপসর্গ ঘটে ও রোগী মৃত্যুমুখে পতিত হন। অমিতাচার, বেশী জল খাটা, গ্রহিবাত, সীসা (lead) লইয়া নিয়ত কায করা (যেমন চিত্রকর ও প্লাস্টারের ব্যবসা) প্রভৃতি এই রোগোৎপত্তির কারণ।

চিকিৎসা।—মূত্রগ্রন্থির প্রদাহ সহ মূত্ররোধ হইলে, ক্যাথারিস ৩। পীড়ার সূচনাবস্থায় হস্তপদ ও মুখমণ্ডল শীত হইলে, এপিস ৩x—৩। অবসন্নতা, অস্থিরতা, উদ্বেগ, তৃষ্ণা, শরীরের চর্ম শীতল কিন্তু ভিতরে উষ্ণতা বোধ, শোথ প্রভৃতি লক্ষণে, আর্সেনিক ৩—৬। চেহারা শীত ও পাণ্ডুবর্ণ, গা সদা শীত শীত করা, আহাৰ্য্য দ্রব্য বমন বা অজীর্ণাবস্থায় নিঃসৃত হওয়া, মাথাভার, নাক দিয়া রক্ত পড়া, স্বভাব খিটখিটে হওয়া লক্ষণে, ফেরাম্-মেট ৬। “রক্ত প্রস্রাবের” ঔষধাবলি দ্রষ্টব্য। ফেরাম্-ফস্ ৬x বিচূর্ণ, প্লাস্টাম্ ৬, টেরিবিছিনা ৩, চেলিডোনিয়াম ১x, নাক্স-ভ ১x—৩, মার্ক-কর ৬, ফফোরাস্ ৩, অ্যাসিড-ফস ১x—৬, সালফার ৬—৩০ সময়ে সময়ে আবশ্যক হয়। এই পীড়া কঠিন, চিকিৎসার ভার উপযুক্ত হোমিওপ্যাথিক ডাক্তারের হাতে রাখা বিধেয়।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—Dr. Schmidt একমাত্র দুগ্ধ ব্যবস্থা করেন; অনেকস্থলে যখন সকল প্রকার চিকিৎসায় কোন ফল না পাওয়া যায়, তখন একমাত্র দুগ্ধ পান করাইলে সুফল দর্শে। লবণের পরিমাণ কমান ভাল; মৎস্য মাংস ও উত্তেজক পানাহার নিষিদ্ধ। পশমী বা গরম কাপড় ব্যবহার, স্নানকালে গামছা বা তোয়ালে দিয়া গা খুব ঘষা ও মুক্ত বায়ুতে ভ্রমণ, হিতকর।

মূত্রশূল ।

মূত্রমার্গ-প্রদাহ

(URETHRITIS) ।

মূত্র-নিঃসরণ-শলাকা (catheter) প্রবেশ করান বা পাথরী নির্গমাদি হেতু মূত্রমার্গে (Urethra) আঘাত লাগিলে, মূত্রমার্গে বেদনা সহ ক্ষত এবং প্রস্রাবকালে তীব্র জালাসহ পুষ রক্তাদি নিঃসৃত হইয়া থাকে ; এই প্রদাহের নাম “মূত্রমার্গ-প্রদাহ” ।

চিকিৎসা।—আণিকা ৩x সেবন ও আণিকা ʹ (দশগুণ-জলসহ) জলপটী । জ্বরসহ জালাবোধে, অ্যাকোনাইট ১x । জ্বর সহ দং-দপ্ বেদনায়, বেলেডোনা ৩x—৩ । প্রস্রাবকালে তীব্র জালা প্রভৃতি লক্ষণে, ক্যাস্চারিস ৬ ।

এই রোগ সহজেই আরোগ্য হইয়া থাকে, কিন্তু প্রমেহ-বিষ সংক্রমণ হেতু যে “মূত্রমার্গ-প্রদাহ” ঘটে তাহা উৎকট (প্রমেহ রোগাধার্য দ্রষ্টব্য) ।

মূত্রশূল

(NEPHRALGIA) ।

মূত্রগ্রস্থি মধ্যে দারুণ বেদনা উপস্থিত হওয়ার নাম “মূত্রশূল ।” মূত্র-পিণ্ডের পাথরী মূত্রনালীপথে মূত্রাশয়ে আসিবার সময়ে ঐ উৎকট বেদনা জন্মে । ক্যাস্চারিস ৬ ও ক্যানাবিস-স্ট্রাটাইভা ১x সেবন করাইলে এবং গরম জল বোতলে পুরিয়া পেটের উপর সেক দিলে উপকার দর্শিতে পারে ।

বিস্তৃত লক্ষণ ও চিকিৎসাদি জ্ঞাত, এই গ্রন্থের মূত্রপিণ্ডের পাথরী ও মূত্রাশয়ের পাথরী রোগ দ্রষ্টব্য ।

রক্ত-প্রস্রাব

(HAEMATURIA) ।

পড়ে যাওয়া, আঘাত লাগা, ঠাণ্ডা লাগা, প্রমেহ, পাথরী, জ্বর বা অন্ত কোন কঠিন পীড়া হেতু রক্ত-প্রস্রাব হয় ।

চিকিৎসা ।—টেরিবিট্রিনা ৩ রক্ত-প্রস্রাবের অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ । পড়ে গিয়া বা আঘাত লাগা হেতু রক্ত-প্রস্রাবে, অর্গিকা ৩x—৩ । মূত্র-গ্রন্থিতে বেদনাসহ রক্ত-প্রস্রাবে, হ্যামামেলিস ২x । ঠাণ্ডা লাগিয়া রক্ত-প্রস্রাবে, আকোনাইট ১x—৩x । রক্ত-প্রস্রাবের সহিত লালবর্ণ তলানি পড়িলে, ওসিমাম্-কেনাম্ ৩—৩০ ; রক্ত-প্রস্রাব কেন হইতেছে তাহার কারণ ঠিক করিতে না পারিলে (বা কোন ঔষধ প্রয়োগে রক্ত-প্রস্রাব উপশমিত না হইলে), ক্যাথেরিস্ ʒ বা থ্যাস্পি-বার্বা ʒ বা সিনেথিও ʒ বা মিল্লেকোলিয়াম ১x কিংবা আর্সেনিকাম-হাইড্রোজেনিসেটাম ৩ ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।—রোগী যেন মোটেই চলা কেরা না করেন । উত্তেজক পানাহার নিষিদ্ধ । ঈষদ্রব্য জ্বলে গা মুছান যাইতে পারে । হৃৎগাদি লঘু পথ্য ।

মূত্ররোধ ও মূত্রনাশ

(RETENTION & SUPPRESSION
OF URINE) ।

মূত্র-স্থলীতে (bladder) মূত্র সঞ্চিত হইয়া কোন ব্যাঘাত বশতঃ মূত্র নির্গত হইতে না পারিলে, তাহাকে “মূত্রস্তম্ভ বা মূত্ররোধ (Retention of Urine)” কহে ; আর, মূত্র-পিণ্ডে (Kidneys) মূত্র না জন্মিলে, তাহাকে “মূত্রাভাব বা মূত্রনাশ (Suppression of

Urine)” বলে। মূত্রস্তম্ভে তলপেট ফাঁপিয়া থাকে ; মূত্রনাশে তলপেট ফাঁপে না। মূত্রের বিধাক্ত উপাদান রক্তের সহিত মিশ্রিত হইয়া মূত্রনাশ পীড়া হয় ; এই পীড়ার অবসন্নতা, তন্দ্রা, মোহ, চৈতন্যলোপ প্রভৃতি কতকগুলি লক্ষণ প্রকাশ পায় ; অর-বিকার, ওলাউঠা প্রভৃতি কয়েকটি সাংঘাতিক পীড়ার সঙ্গে প্রায়ই মূত্রনাশ উপসর্গ ঘটে। প্রমেহ পীড়ার সহসা পুষ্পাব বন্ধ, মূত্রগ্রন্থির প্রদাহ বা মূত্রস্থলীর পক্ষাঘাত, বা কোন প্রকার আঘাত হেতু, মূত্রনাশ ঘটে।

মূত্রনাশ পীড়ার চিকিৎসা।—মূত্রাশয়ে প্রদাহ বর্তমান থাকিলে (পীড়ার প্রথমাবস্থায়) অ্যাকোনাইট ১x—৩ বা টেরিবিট্রিনা ৬। ঠাণ্ডা লাগিয়া মূত্ররোধেও, অ্যাকোনাইট ৩x। মোহ, শিবনেত্র সহ মূত্ররোধে, ওপিয়াম ৬—৩০। হিষ্টিরিয়া জনিত মূত্ররোধে, ইথেরিয়া ৩ বা ওপিয়াম ৬। ওলাউঠা পীড়ার মূত্রনাশে, টেরিবিট্রিনা ৬ বা ক্যাথেরিস ৬ কিম্বা কেলি-বাইক্রম ৬।

মূত্ররোধ পীড়ার চিকিৎসা।—জ্বালা ও যন্ত্রণাসহ হঠাৎ মূত্রস্তম্ভ হইলে, স্পিরিট-ক্যাম্ফার। সত্ত্বাপ্রসূত শিশুদিগের মূত্রস্তম্ভ হইলে, ১০।১৫ মিনিট অন্তর ক্যাম্ফারের শিশি নাকের নিকট ধরিতে হয়। মূত্রস্থলীর পক্ষাঘাত বশতঃ অসাড়ে ফোঁটা ফোঁটা মূত্রশ্রাব হইলে, নাক্স-ভমিকা ৬ বা কষ্টিকাম ৬। গুল্মবায়ুগ্রস্তা রোগিণীর মূত্রস্তম্ভ হইলে, নাক্স-মস্কেটা ২x বা ইথেরিয়া ৬ কিম্বা জেল্‌সিমিয়াম ৬। মূত্রাশয়ের মুখশায়ীগ্রন্থির বিবর্ধনবশতঃ মূত্রস্তম্ভ জন্মিলে, পাল্‌সেটিলা ৬ বা ব্যারাইটা-কার্ক ৬। পীড়ার প্রথমাবস্থায়, কেহ কেহ (পর্যায়ক্রমে) অ্যাকোনাইট ১x—৩ জেল্‌সিমিয়াম ৩x (বা অ্যাকোনাইট ৩x ও ক্যাথেরিস ৬) দিয়া সুফল পাইয়াছেন বলেন।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—এক ভাগ দুধ চারিভাগ জলসহ মিশাইয়া, বা অ্যারোরুট পাতলা ভাবে জলে সিদ্ধ করিয়া কাগজি লেবুর রসসহ লবণ বা মিছরি দিয়া, খাইতে দিলে অনেক সময় সহজে শ্রাব হয়। নেত্রপাতি ডাবের জলও উপকারী। রোগীকে গরম জলের

টবে কোমর পর্যন্ত ডুবাইয়া বসান হিতকর । সোরা জলে গুলিয়া তাকড়া সহ পেটের উপর পটা বসাইয়া দিলে, সময়ে সময়ে প্রস্রাব সহজে হইয়া থাকে । আমরুল শাক বাটিয়া সামান্য গরম করিয়া নাতীর চারি ধারে প্রলেপ দিলেও, খুব অল্প সময় মধ্যেই নাকি প্রস্রাব হয় ।

মূত্ররোধ বিকার

(URÆMIA) ।

মূত্রগ্রস্থি দ্বারা যে সব দূষিত পদার্থ সুস্থাবস্থায় শরীর হইতে পরিত্যক্ত হইয়া থাকে তাহা বিনির্গত না হইয়া শোণিত মধ্যে থাকিয়া গেলে, মূত্ররোধ ও তৎসহ রক্ত-দৃষ্টির কতকগুলি উপসর্গ ঘটে; ইহারই নাম “মূত্ররোধ-বিকার” বা “ইউরিমিয়া (uræmia)” । উপসর্গগুলি ধীরে ধীরে বা সহসা উপস্থিত হয় :—যথা মূত্রান্নতা শোথ বমন ও বমনেচ্ছা প্রবল শিরঃস্পীড়া শিরোগুর্ন নিদ্রাবল্য প্রলাপ; কখনও প্রবল আক্ষেপ (spasms); কাহারও বা প্রলাপসহ আচ্ছন্নতাব (stupor) ও অচেতন নিদ্রা (coma) লক্ষিত হয় । রোগীর গাত্রে ও শয্যা দিতে এক প্রকার মূত্রগন্ধ অনুভূত হয়; মূত্র হয় খুব কমিয়া আসে; নয় একেবারে রুদ্ধ হইয়া যায়; মুখমণ্ডল মলিন বা মোমের মত দেখায়; নাড়ী দ্রুত চলিতে থাকে; শরীরের উষ্ণতা প্রথমে বর্দ্ধিত হয় কিন্তু শীঘ্রই স্বাভাবিক উষ্ণতা (৯৮°) অপেক্ষা ন্যূন হইয়া পড়ে । “মূত্ররোধ ও মূত্রনাশ” অগুচ্ছেদ দ্রষ্টব্য ।

চিকিৎসা :—

আয়োডিন ৪ ।—মূত্ররোধ-বিকার জনিত বমনে, আয়োডিন ৪ প্রতি মাত্রায় অর্দ্ধ ফোঁটা সেবন (Dr. Laidlaw) ।

টেরিবিহিনা ২২ ।—মূত্ররোধের প্রধান ঔষধ [একটি রোগীর চারিদিন পর্যন্ত প্রস্রাব হয় নাই, Dr. Yoldham টেরিবিহিনা ২

ব্যবস্থা করার মূত্রভাগ হইল] ; টেরিবিহিনা ব্যর্থ হইলে মার্ক-কর, আসে-
নিক, ক্যাছেরিস, বা কেলি-বাই পরীক্ষণীয় ।

কিউপ্রাম্-অ্যাসেটিকাম্ ২।—অচেতন নিদ্রার
(coma) একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ । প্রতি পনের মিনিট অন্তর সেবন
করাইবার তিন চারি ঘণ্টার পর যদি রোগের কিছুমাত্র উপশম না হয়,
তাহা হইলে ওপিডাম্ ৩৫ পনের মিনিট অন্তর দেয় ; ওপিডাম
বিফল হইলে, আটিকা-ইউব্রেন্স্ ০ (প্রতি মাত্রায় পাঁচ
কোঁটা), চারি ঘণ্টা অন্তর ব্যবস্থা ।

অ্যামোন-কার্ক (নিম্নক্রম), হাইড্রোসিয়ানিক-অ্যাসিড্ ৩, ক্রিয়োজোট
৩, গ্রানাম্ ৬ প্রভৃতি ঔষধ সময়ে সময়ে আবশ্যক হয় ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।—বাপ্‌বান (vapour-bath)
বা ভাপ্রা লওয়া হিতকর । রোগাক্রমণের পর কিছুদিন যাবৎ কেবল
তরল দ্রব্য (প্রধানতঃ দুগ্ধ মাত্র) পান ব্যবস্থা ।

বিস্তারিত বিবরণ ও চিকিৎসাদি জ্ঞাত, আমাদের প্রকাশিত
“ওনাউটা-তত্ত্ব ও চিকিৎসা” গ্রন্থের “মূত্র-বিকার”
অধ্যায় দ্রষ্টব্য ।

মূত্রাশয়-প্রদাহ

(CYSTITIS) ।

মূত্রাশয় প্রদেশে বেদনা টাটানি ভারবোধ, সর্কাসে শীতবোধ বা
কম্প, মূত্রাশয়ে মূত্র জমিবামাত্রই উহা কুছন সহ বহু কষ্টে নিঃসৃত হওয়া,
মূত্রে প্লেয়া বা রক্ত মিশ্রিত থাকি, এই রোগের প্রধান লক্ষণ ; রোগ
পুন্নাতন হইতে থাকিলে বেদনা কমে, প্রস্রাবের পরিমাণ ও তৎসহ
প্লেয়ার পরিমাণ ও গাঢ়ত্ব বাড়ে । এই রোগে, বেদনা উদ্ভিদিকে
কোমর পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয় ; আর মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহে নিম্নদিকে
কোমর হইতে মূত্রাশয় পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয় ।

ঠাণ্ডা লাগা, আর্দ্রতা, আঘাত লাগা, প্রমেহ বা পাথরী রোগ, মূত্র-নিঃসরণ-শলাকা (Catheter) আদি যন্ত্র মূত্রাশয়ে প্রবেশ করান প্রভৃতি কারণে মূত্রাশয়ে প্রদাহ জন্মে ।

চিকিৎসা ।—তরুণ ও পুরাতন উভয় অবস্থারই ক্যাথেরিস ৩ একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ । ঠাণ্ডা বাতাস লাগিয়া প্রদাহ জন্মিলে, অ্যাকোনাইট ১x—৩x । আর্দ্রতা হেতু হইলে, ডাকেমারা ৩ । পাথরী হেতু বা মূত্রগ্রস্থি আক্রান্ত হওয়া জনিত বহুল শ্লেষ্মা নিঃসরণে, পেরেরা-ব্রেভা θ (প্রতি মাত্রায় ১৫—২০ ফোঁটা) ।

রোগের পুরাতন অবস্থায়, চিমাফিলা θ (প্রতি মাত্রায় পাঁচ ছয় ফোঁটা) । ক্যাথেরিস ৩ এ অবস্থারও একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ । মূত্রবেগ ধারণে অসমর্থ হইয়া রাত্রিকালে শয্যায় মূত্রত্যাগ করিলে, পালসেটিলা ৩x—৩ । প্রস্রাবে অশ্বমূত্রের ছায় হ্রগন্ধ হইলে, বেঞ্জমিক-অ্যাসিড্ ৩x বা নাইট্রিক-অ্যাসিড্ ৬ । বেলেডোনা ৩, ক্যানাবিস-স্ত্রাটাইভা ১x, কেলি-অ্যাম্‌ড্ θ—৩০, এপিস্ ৩ প্রভৃতিও সময়ে সময়ে আবশ্যক ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।—গরম জলে স্নান বা তলপেটে গরম জলে ফ্যানেল ভিজাইয়া সেক দেওয়া ভাল । রোগী যেন সটান শুইয়া থাকেন । কোমর পর্য্যন্ত গরম জলে ডুবাইয়া রাখিলে উপকার দর্শে । ঈষৎক্ষ অল্প পরিমাণ জলে একটু বোরিক-অ্যাসিড্ মিশাইয়া ধীরে ধীরে খুইয়া ফেলা ভাল । মৎস্ত মাংস মত্তাদি আহার নিষিদ্ধ । চিনি বা মিছিরির সরবৎ পানে প্রস্রাব সরল হয় । লঘু পথ্য ব্যবস্থা ।

মূত্রাধিক্য (DIURESIS) ।

মূত্রাশ্রাবের পরিমাণ বৃদ্ধি পাওয়ার নাম “মূত্রাধিক্য”-রোগ । বেশী জলীয় জিনিস খাওয়া, বর্ষাকাল, বার্ককা, হ্রস্বলতা, ক্রিমিদোষ,

শুষ্কবায়ু, পাকাক্ষয়ের গোলযোগ প্রভৃতি কারণে মূত্রের জলভাগ বাড়ে ও বারম্বার মূত্রত্যাগ হয় ।

চিকিৎসা :—

কেলি-কার্ক ৬।—রাত্রিতে ঘন ঘন প্রস্রাব করিতে উঠা । প্রস্রাবের বেগ আসা কিন্তু অনেককাল প্রস্রাব করিতে বসিয়া থাকিবার পর মূত্রত্যাগ হওয়া ।

কাল সব্যাড্ ৬।—জলপানের পরই মূত্রত্যাগ ।

ইথ্রেমিয়া ৩।—কফি পানের পরই প্রস্রাবের বেগ আসা । শুষ্কবায়ুগ্রস্তা স্ত্রীলোকের জলবৎ বহুল প্রস্রাব হওয়া ।

কণ্টিকান্ ৬।—বৃদ্ধলোকদিগের মূত্রাধিক্য ও বারম্বার প্রস্রাবের বেগ আসা (বিশেষতঃ রাত্রিকালে) ।

ফ্রুইনা ২২।—বহুল পরিমাণ জলবৎ প্রস্রাব হওয়া (বিশেষতঃ রাত্রিকালে) ; পুনঃপুনঃ জলবৎ প্রস্রাব হওয়া ।

অ্যাসিড্-ফস্ ২২—৩।—পুনঃপুনঃ প্রচুর জলবৎ মূত্রপ্রস্রাব ; রাত্রিকালে বারম্বার প্রস্রাব করিতে হয় ।

অ্যাসেটিক-অ্যাসিড্ ৩, নাক্স-ভ ৩, সাইনা ৩২, ইউপ্যাট-পার্প ২২ প্রভৃতি ঔষধ সময়ে সময়ে আবশ্যক হয় ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—বেণী পরিমাণ তরল বা শ্লেষ্মাকর খাদ্যাদি বা বেণী ভাত খাওয়া নিষিদ্ধ । স্বাস্থ্যবিধি পালনীয় ।

অসাড়ে মূত্রত্যাগ

(ENURESIS) ।

মূত্রস্থলীর পক্ষাঘাত বশতঃ মূত্রধারণ-শক্তি সম্পূর্ণ বা আংশিকরূপে হ্রাস পায় । মূত্রত্যাগের চেষ্টা হইলে আর উহা সম্বরণ করা যায় না, তৎক্ষণাৎ ফোঁটা ফোঁটা মূত্রপ্রস্রাব হইতে থাকে ; মূত্রাশয়ে মূত্র সঞ্চিত থাকে অথচ উহা ফোঁটা ফোঁটা পড়িতে থাকে । আঘাত, প্রসবকষ্ট,

পাথরী, প্রমেহ, বা ক্রিমিজনিত এই পীড়া হয় ; শিশুরা নিদ্রিতাবস্থায় শয্যাতে অসাড়ে মূত্রত্যাগ করে ।

চিকিৎসা।—মোটাই মূত্রবেগ সম্বরণ করিতে না পারিলে, ফেরাম-ফস্ ১২৫ । শিশু ও বৃদ্ধদিগের যোগে, ক্যাথারিস ৬ । মূত্রাশয়ের মুখশারী-গ্রন্থির বিবৃদ্ধি অথবা মূত্রাশয়ে পাথরী হওয়া হেতু বালক ও বৃদ্ধদিগের অসাড়ে মূত্রস্রাব হইলে, জেলসিমিয়াম ৬৫ । গুল্মবান্ধুগ্রন্থা স্ত্রীলোকদিগের মূচ্ছাবেশকালে অসাড়ে মূত্রস্রাব হইলে, ইয়েথিয়া ৬ । ক্রিমিজনিত এই পীড়া হইলে (বিশেষতঃ শিশুদিগের), সাইনা (সিনা) ৩৫ বা স্পাইজিলিয়া ৬ ; কিম্বা রাস-অ্যারোমেটিকা ৪ (প্রতি মাত্রায় পাঁচ ফোঁটা) । শুক্রক্ষরণ পীড়াজনিত অসাড়ে মূত্রত্যাগে, অ্যাসিড-ফস্ ৬, ৩০ । ইরিজিরণ ৩, বেলেডোনা ৬, নাক্স-ভমিকা ৩, মার্ক-সল ৬ সময়ে সময়ে উপযোগী ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা :—রোগীর খাদ্য পুষ্টিকর হওয়া আবশ্যক । জলীয় দ্রব্য খুব অধিক বা খুব অল্প অহিতকর । যাহাতে মূত্রযন্ত্রে উত্তেজনা না হয়, সে দিকে দৃষ্টি রাখিতে হইবে । অল্প ও লবণাক্ত দ্রব্য নিষিদ্ধ । রাত্রিকালে উঠিয়া মধ্যে মধ্যে প্রস্রাব করা ভাল । দিবসে যতক্ষণ মূত্রধারণ করিতে পারা যায়, ততক্ষণ প্রস্রাব না করাই উচিত । গদির উপর শোওয়া, বা গায়ে বেশী কাপড় চোপড় ব্যবহার করা, অবিধেয় । এই পীড়ায় চিৎ হইয়া শয়ন করা ভাল নয় । ঠাণ্ডা জলে স্নান হিতকর ।

মূত্রকৃচ্ছতা

(STRANGURY) ।

এই পীড়া অতিশয় যন্ত্রণাদায়ক । বারম্বার মূত্রত্যাগ-প্রবৃত্তি কিন্তু অতি কষ্টে ফোঁটা ফোঁটা মূত্রস্রাব, হওয়া অথবা একেবারেই মূত্রস্রাব না হওয়া

ও মূত্রত্যাগ কালে অতিশয় যাতনা, ইহার লক্ষণ। প্রমেহ, পাথরী, জরায়ু-বিকৃতি, মূত্রগ্রন্থির-প্রদাহ, ক্রিমি প্রভৃতির সহিত মূত্রকৃচ্ছ্রতা হইয়া থাকে।

চিকিৎসা।—জালা ও যন্ত্রণা সহকারে সহসা মূত্রকৃচ্ছ্রতা হইলে, ২।৪ ফোঁটা স্পিরিট-ক্যাম্ফার, চিনি বা বাতাসার সহিত ১০।১৫ মিনিট অন্তর দিতে হয়। কষ্টকর মূত্রত্যাগে, বেলেডোনা ৩। অধিক পরিমাণে ক্যাম্ফেরিস ঔষধ সেবন করিয়া মূত্রকৃচ্ছ্রতা হইলেও, স্পিরিট-ক্যাম্ফার। ঘন ঘন মূত্রত্যাগে ইচ্ছা, কর্তনবৎ অসহ্য বেদনা, মূত্রত্যাগকালে জালা ও তলপেটে বেদনায়, ক্যাম্ফেরিস ৬। মূত্রগ্রন্থিতে, জননেন্দ্রিয়ে অথবা হস্তপদাদিতে শোথ হইলে, এবং সেই সঙ্গে মূত্রত্যাগকালে অত্যন্ত জালা থাকিলে, এপিস-মেল ৬। হিম বা ঠাণ্ডা লাগিয়া মূত্রকৃচ্ছ্রতা হইলে, অ্যাকোনাইট ৩৫। আর্দ্র স্থানে বাস হেতু মূত্রকৃচ্ছ্রতা হইলে, ডাঙ্কেমারা ৩৫—৩০। গরম জলে সেক দেওয়া ভাল। সমভাগ হুথ ও জল মিশাইয়া পান করা বিধি।

পাথর

(STONE OR CALCULUS)।

মূত্রযন্ত্র, পিত্তকোষ, শিরা (veins), তালুগূল (tonsil) প্রভৃতি শরীরের বহুস্থানে নানা কারণে পাথরী (বা শিলা) জন্মে। তালুগূল-শিলা (Tonsilitis) শিরা-শিলা (Phlebolite) প্রভৃতি রোগ অঙ্গ-চিকিৎসা গ্রন্থের প্রতিপাদ্য বিষয়, সুতরাং এই গ্রন্থে পরিত্যক্ত হইল। “পিত্ত-পাথরী”র বিষয় ইতঃপূর্বে ২৭২—২৮২ পৃষ্ঠায় লিখিত হইয়াছে। এস্থলে “মূত্র-পাথরী”র বিবরণ লিপিবদ্ধ হইল :—

মূত্র-পাথরী

(URINARY CALCULUS)।

স্বাস্থ্যবহান্ন আমাদের শরীর-পোষণের অল্পপোষণী ত্যক্ত পদার্থ সমূহ প্রস্রাবসহ নির্গত হইয়া থাকে ; কিন্তু পরিপাক বা পরিপোষণ কার্যের ব্যাঘাত জন্মিলে, ইহার অত্যাধিক ঘটে। তখন পরিষ্কার শিশিতে মূত্র অল্পক্ষণ ধরিয়া রাখিলে যদি ইষ্টক-চূর্ণ বা বালুকা-কণার মত তলানি জমে, তাহা হইলে “মূত্র-পাথরী” হইয়াছে বুঝিতে হইবে। তখন অতি সূক্ষ্ম বালুকা-কণা (sands) তুল্য বা সর্ষপ পরিমাণ প্রস্তর-কণা (gravel) এবং অথবা শিম-বীজ পরিমাণ প্রস্তরখণ্ড (stone) সদৃশ ছোট বড় মাঝারি নানা আকারের পাথরী মূত্র-পিণ্ডে (kidneys) বা মূত্রাশয়ে (bladder) দৃষ্ট হয়। জ্বীলোক অপেক্ষা পুরুষদিগের মধ্যে, এবং বঙ্গদেশ অপেক্ষা উত্তর পশ্চিমাঞ্চলের লোকদিগের মধ্যে, এই রোগ অধিকতর লক্ষিত হয়।

(১) মূত্রপিণ্ডের পাথরী (stone in kidneys, or renal calculus) ও মূত্র-শূল।—মূত্রপিণ্ডকোষ (pelvis of the kidneys) মধ্যে পাথরী উৎপন্ন হইয়া বলকাল তথায় রুদ্ধভাবে থাকিতে পারে ; একরূপ অবস্থায় রোগীর প্রায়ই কোনরূপ যাতনা হয় না, কদাচিৎ কোমরে অতীব বেদনা (dull pain) বা মূত্রসহ অল্লাধিক পুষ্-রক্ত লক্ষিত হয় মাত্র। কিন্তু মূত্রপিণ্ড হইতে মূত্রনালী (ureter) মধ্যে পাথরী আসিয়া পড়িলে, কোমর হইতে অণ্ডকোষ পর্য্যন্ত এক প্রকার ছঃসহ বেদনা উপস্থিত হইয়া রোগীকে নিতান্ত অধীর করিয়া ফেলে ; এই বেদনাকে “মূত্র-শূল” (renal colic) কহে। এই বেদনা কখনও কখনও নিম্নে (পায়ের গোড়ালি পর্য্যন্ত) এবং উর্দ্ধে (পৃষ্ঠদেশ বা বক্ষঃস্থল পর্য্যন্ত) ছড়াইয়া পড়ে ; এবং তৎসঙ্গে কম্প, বমন, ঘর্ম্ম, হিমাজ (collapse), অণ্ডকোষ ক্ষীত সঙ্কুচিত বা উদ্ধভাগে উত্থিত হয় ; প্রস্রাব কষ্টকর ফোঁটা ফোঁটা পড়ে বা একেবারে বন্ধ হইয়া যায় ; অথবা প্রস্রাব, মূত্র-বিকার, আক্ষেপ প্রভৃতি উপসর্গ বর্তমান থাকিতে পারে। এই গ্রন্থে পৃষ্ঠা ৩২১ “মূত্র-শূল”

মূত্র-পাথর।

জটিল। স্বতঃ বা অস্বাভাৱিক-সাহায্যে পাথরগুলি শরীর হইতে বাহির হইয়া গেলেই, রোগী আপনাকে সুস্থ বোধ করেন। এই বেদনার বিশেষ লক্ষণ এই যে, ইহা অকস্মাৎ আকস্মিক হস্ত ও অকস্মাৎ নিঃসৃত হয়। অ্যাপেন্ডিক্স-প্রদাহ ও পিত্তশূল বেদনাসহ এই বেদনার ভ্রম হইতে পারে; কিন্তু অরুণ রাখিতে হইবে যে অ্যাপেন্ডিক্স-প্রদাহে অরু লক্ষিত হয়, পিত্ত-শূলে তাবা বর্তমান থাকে, ও মূত্র-শূলে অরু বা তাবা থাকে না।

(২) মূত্রাশয়ে-পাথরী (cystic calculus or calculi vesical or stone in the bladder)।—মূত্রাশয় (bladder) মধ্যে পাথরী স্বতঃ উৎপন্ন হয়, কখন বা মূত্রপিণ্ডে পাথরী উৎপন্ন হইয়া মূত্রাশয়ে আসিয়া থাকে। মূত্রাশয়ে ভারবোধ; মূত্রাশয়ের গ্রীবাদেশ, মূত্রমার্গ (urethra), গুহদ্বার, পুরুষাঙ্গ, বোনিদেশ প্রভৃতিতে বেদনা; প্রস্রাববন্ধ বা কষ্টকর প্রস্রাব অথবা রক্ত-প্রস্রাব; চিৎভাবে শুইয়া পাছাটি উচু করিয়া রাখিলে, পাথর সরিয়া বেড়াইতেছে এইরূপ অনুভব ও তৎসহ প্রস্রাব হওয়া, প্রভৃতি এই রোগের লক্ষণ।

(ক) মূত্র-শূল-বেদনা (বা পাথরী নির্গমন কালে) চিকিৎসা।—কোমর ও তলপেটের উপর উত্তপ্ত জলের সেক (hot fomentation) ও গরম জলপান, এবং বার্কেল্লিস ৩ প্রতিমাত্রায় পাঁচ ফোঁটা পনর মিনিট অন্তর সেবনে প্রায়ই যন্ত্রণার লাঘব হয়; যদি আট দশ বার ঔষধ সেবনে কোন উপকার না দর্শে, তাহা হইলে উক্ত ঔষধের ষষ্ঠ শক্তি ব্যবহার করিতে হইবে। ক্যাস্কেল্লিস-বার্কেল্লিকা ৩০ প্রতি পনর মিনিট অন্তর সেবন করাইয়া আশ্চর্য ফল পাওয়া গিয়াছে (vide Dr. Sands Mill's Essay in the Paris Congress Transactions 1900); অতএব উচ্চ ক্রমের ক্যাস্কেল্লিস-বার্কেল্লিকা “পিত্ত-শূল” ও “মূত্র-শূল” উভয়বিধ শূল-বেদনার পরম ঔষধ। দুঃসহ যন্ত্রণায় রোগী ক্রুর হইয়া যুড়িতে থাকিলে বা হস্তদ্বয় একত্র করিয়া নিশ্বেষণ পূর্বক কাতরস্থে

চীৎকার ও গোঁ-গোঁ করিলে, অথবা প্রস্রাব রক্তবর্ণ ও উহা খানিক ধরিয়া রাখিবার পর ইষ্টকচূর্ণবৎ তলানি জমিলে, **ওসিমান-কেনাম-৩x-২০০** (অভাবে তুলসী পাতার রস) প্রতি পনর মিনিট অন্তর দেয়। ষ্টিগ্‌মাটা মেইডিস ৪ প্রতি মাত্রায় ২০ ফোঁটা ছোট পাথরী নির্গমনকালে সেবন করাইয়া ডাক্তার হানগ্রান প্রভৃতি চিকিৎসকগণ স্ফুল প্রাপ্ত হইয়াছেন ; ম্যাগ্নেবিয়া-ফস ৩x বিচূর্ণ উত্তপ্ত জলসহ সেবন ও বাহ্য প্রয়োগেও বিশেষ উপকার হইয়া থাকে । প্রস্রাবের পরই যাতনার বৃদ্ধি হইলে, **সাস' ৩০** প্রতি পনর মিনিট অন্তর দিতে হয়। খিলধরার মত বেদনার শরীর মোচড়াইতে থাকা, রোগী বস্ত্রণায় ক্ষণমাত্রও স্থির থাকিতে না পারিয়া নিয়ত ছট্‌ফট্‌ করা লক্ষণে, **ডায়েমোফোরিয়া** ॥ প্রতি পনর মিনিট অন্তর দেয়। যদি এই সকল ঔষধে কোন উপকার না হয় তাহা হইলে প্রতিমাত্রায় ত্রিশ ফোঁটা **পেরের্না-ব্রেভা** ॥ দুই আউন্স পরিমাণ উষ্ণ পরিস্রুত জলসহ প্রতি অর্দ্ধ ঘণ্টা অন্তর দিতে হইবে। মূত্রে বালুকা-কণা বা ইষ্টকচূর্ণবৎ রেণু দেখা গেলে, **ক্যালকাম্পি-বার্বা-প্যান্স্টোরিস** ॥, ১০—১৫ ফোঁটা মাত্রায় কয়েকবার সেবনে বিশেষ ফল হয়। ইহাতেও যদি বেদনার উপশম না হয় ও স্তচিকিৎসক অভাবে রোগীর অবস্থা ক্রমশঃ ভয়াবহ হইতে থাকে, তাহা হইলে ক্লোরোফর্ম ভ্রাণ লণ্ডনান বা মফিয়া (মাত্রা প্রতি ঘণ্টায় সিকি গ্রেণ) সেবন বিধি।

(খ) **মূত্রপিণ্ডের পাথরী চিকিৎসা**।—মূত্র-পিণ্ডে পাথরী হইয়াছে সন্দেহ হইলেই (বা মূত্রশূল বেদনার উপশম হইবার পরই) নিম্নলিখিত ঔষধচয় ব্যবহারে উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায় :—

লাইকে (৬—২০০), যদি প্রস্রাবে লাল বালুকা-কণাবৎ তলানি জমে; ইহা বার্ষ হইলে **আর্টিক-ইউরেন্স** ৪ প্রতি মাত্রায় পাঁচ ফোঁটা বা **কক্কাস-ক্যাক্টাই** ৪ প্রতি মাত্রায় পাঁচ ফোঁটা দিতে হইবে। **অ্যাসিড-ফস** ২x, যদি প্রস্রাবের তলানি যেতবর্ণ (কফেটবৃত্ত) হয়। **গ্র্যাফাইটিস** (৬—৩০), প্রস্রাব খানিক

রাখিবার পর যদি খেতবর্ণ অল্পগন্ধযুক্ত তলানি পড়ে । **কিনিমাম্-সালফ ২৫**, যদি ইট গুঁড়ার মত লাল বা বিচালির বর্ণের মত হলে নানাবৎ তলানি জমে । **বার্কেলিস-ভালেন্সিস**, ^৪, মূত্রনাশীতে বেদনা ও প্রস্রাবের তলানি প্রথমে শাদাটে এবং পরে লালচে মণ্ডের মত হইয়া গেলে । **সিপিফা (৬—৩০)**, প্রস্রাবের তলানি আঠার মত চট্টটে খেতবর্ণ বা দ্রব লাল । **সাসাপ্যাট্রিলা (৬—৩০)**, প্রস্রাব করিবামাত্র উহা পক্ষিল জলের মত মলিন হইয়া গেলে । **নাইট্রে-মিস্কুল-অ্যাসিড ২৫** বা **অক্স্যালিক-অ্যাসিড (৩—১২)**, প্রস্রাবের তলানিতে ক্যালসিয়াম-অক্সলেটে জমিলে (oxalate of lime deposit) ।

উপরিউক্ত ঔষধগুলি যেন প্রত্যহ অন্ততঃ চারিবার করিয়া সেবন করান হয় । **বেলেডোনা (৩x—৩০)**, **ওপিয়াম (৩—৩০)**, **নাক্স-ড (১x—৩০)**, **সিলিকা (৬x—৩০)**, কখন কখন আবশ্যক হয় ।

(গ) **মূত্রাশায়েন পাথরী চিকিৎসা** ।—**লিথি-ক্সাম-কার্বনিকাম (৩x চূর্ণ—৩০)** প্রত্যহ চারিবার সেবনে ছোট পাথরী দ্রব হইতে পারে । “(ক)” ও “(৮)” প্যারার অন্তর্গত ঔষধগুলি লক্ষণানুসারে ব্যবহার করিলে অনেক সময়ে উপকার পাওয়া যায় । কিন্তু **লিথোরাইট (lithorite)** প্রভৃতি বয় সাহায্যে বিচক্ষণ অন্ত-চিকিৎসক দ্বারা বড় পাথরী শরীর হইতে বাহির করাই যুক্তিযুক্ত । **রন্টজেন-আলোক (X-Ray)** সাহায্যে, দেহ মধ্যে পাথরী দেখা যায় ।

(ঘ) **প্রতিষেধক চিকিৎসা** ।—যাহাতে মূত্রপিণ্ডে পাথরী না জন্মিতে পারে বা উৎপাদিত পাথরী দ্রব হইয়া যায়, নিম্নলিখিত উপারে তাহা সাধিত হইয়া থাকে :—**লাইকোপোডিয়াম ২০০** মধ্যে মধ্যে সেবন করিলে অনেক স্থলে সফল পাওয়া যায় । প্রস্রাবসহ প্রস্তর-কণা (gravel) নিঃসরণ হইলে এবং পৃষ্ঠদেশে ও কোমরে বেদনা থাকিলে, **বার্কেলিস-ভালেন্সিস ১x** প্রত্যহ চারিবার সেব্য । কিন্তু যাহাদের পৈটে

বাত (gout) আছে বা যাহাদের তদ্ব্যতীত অধিক পরিমাণে ইউরিক-অ্যাসিড সঞ্চিত হয়, তাহাদের পক্ষে আটিকা-ইউরেন্স ৪ (মাত্রা পাঁচ ফোঁটা প্রতি আট ঘণ্টা অন্তর) ব্যবস্থা । পরিস্কৃত জলপান অতীব হিতকর ।

চূণ ও পাথর একই বস্তু, সুতরাং পাণের সহিত চূণ খাওয়া নিষিদ্ধ । উত্তর-পশ্চিমাঞ্চলের বহু স্থানে চাউল প্রভৃতিতে অনেক প্রস্তর-কণা থাকে, রোগীর পক্ষে উহা অনিষ্টকর, সুতরাং তাহাও পরিহার করিতে হইবে । কুপের জল, বিশেষতঃ যে কুয়াতে চূণের (lime) ভাগ বেশী, তাহা পরিত্যজ্য ; মৎস্য মাংস আহার বা মাদক দ্রব্যাদি সেবনও অহিতকর । টাটকা গোছক কেহ কেহ ব্যবস্থা করেন । পরিস্কৃত জলের সুবিধা না হইলে, তাহার পরিবর্তে নিম্নলিখিত জল প্রচুর পরিমাণে পান করিলে উপকার হয় । খালি পেটে খাওয়া ভাল নহয় । বাহাতে পেটে বায়ু-সঞ্চয় না হয় (২৮৭ ও ২৮৮ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য), সে বিষয় দৃষ্টি রাখিতে হইবে । “পিত্ত পাথরী” রোগের পথ্যাদিও দ্রষ্টব্য ।

১৩। জননেদ্রিয়ার পীড়া ।

শুক্ৰক্ষরণ বা স্বপ্নদোষ

(SPERMATORRHEA) ।

যৌবনের প্রারম্ভে প্রাকৃতিক নিয়ম লঙ্ঘন করিয়া অনৈসর্গিক উপায়ে রৈতঃপাত এই পীড়ার প্রধান কারণ । ক্রিমি জন্তু সরলাস্থের উপদাহ ; সূত্রনালী ও মূত্রাশয়ের উপদাহ ; মস্তিষ্ক, পৃষ্ঠ ও মজ্জার পীড়া ; অর্শপীড়া, এবং সর্কদা অথারোহণে ভ্রমণ হেতুও এই পীড়া জন্মিতে পারে ; কিন্তু অধিকাংশ স্থলে হস্তমৈথুন হইতে এই পীড়া জন্মে । শুক্রমেহ-পীড়ায়, ধারণাশক্তি একবারেই থাকে না । স্ত্রীলোক দর্শন বা স্পর্শন যাত্রাই, মলত্যাগকালে বেগ দিলে, এবং অথারোহণকালে অন্ন উত্তেজনার, স্নেহপ্রবাহ হইয়া থাকে । অতিরিক্ত শুক্রক্ষরণ হেতু ক্রমে নিয়মিখিত

লক্ষণগুলি প্রকাশ পায় :—বিমর্ষচিত্ত ও সলজ্জভাব, স্মৃতিশক্তির অন্নতা, সকল কার্যেই নিরুৎসাহ, শারীরিক দুর্বলতা, অগ্নিমান্দ্য, কোষ্ঠবদ্ধতা, পেটফাঁপা, বুক ধড়-ফড় করা, শিরঃপীড়া, সহসা দাঁড়াইলে অন্ধকার দেখা, মুখমণ্ডলের রক্তহীনতা, চক্ষু কোটরাবিষ্ট ও চক্ষুকোণে কৃষ্ণবর্ণের দাগ হওয়া, স্বপ্নদোষ । এই পীড়া হইতে ক্রমে ধ্বজভঙ্গ, পক্ষাঘাত ও দম্বাকাশ হইতে পারে ।

চিকিৎসা .—

অ্যাপ্লাস-ক্যাক্টাস ৬।—মানসিক অবসন্নতা, সর্বদাই অন্তমনস্কভাব, দুর্বলতা, জননেদ্রিয়ার ক্ষমতা কম অথচ কাম প্রবৃত্তি প্রবল ।

বেনিস-পেরেনিস ৮।—(মাত্রা পাঁচ ফোঁটা করিয়া প্রত্যহ দুইবার সেবন) এই রোগের একটা উৎকৃষ্ট ঔষধ, বিশেষতঃ হস্তমৈথুন জনিত উপসর্গচয়ে ।

ব্যারাইটা-কার্ব ৬।—মাত্রিকালীন স্বপ্নদোষের সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ ; স্বপ্নদোষের পরই অবসাদ, জংস্পন্দন, শার্বিক দৌর্বল্য (Percy Wilde, M. D.) ।

থুজা ৮।—(প্রতি মাত্রায় পাঁচ ফোঁটা) অতিরিক্ত শুক্রক্ষরণের সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ (Dr. C. W. Roberts) ।

নুফার (Nuphar Lutea) ৮।—স্বপ্নদোষ সহ দৌর্বল্য ।

অ্যাসিড-ফস্ফোরিক ৩২—৩০।—অতিরিক্ত স্ত্রী-সহবাস বা হস্তমৈথুন হেতু জননেদ্রিয়ার দুর্বলতা, স্বপ্নদোষ ; সঙ্গম সময়ে শীঘ্র শীঘ্র শুক্রক্ষরণ, চিত্তের বিষন্নতা, স্মৃতিশক্তির অন্নতা ।

চাইননা ৬—৩০।—প্রায়ই জননেদ্রিয়ার অস্বাভাবিক উত্তেজনা, স্বপ্নদোষ, পেটবেদনা, কাণ ভোঁ-ভোঁ করা, মুখমণ্ডল লালবর্ণ, মাথাবোরা, বারংবার হাই উঠা, এবং অতিশয় দুর্বলতা ।

ফস্ফোরাস ৬—৩০।—সঙ্গমকালে অতিক্রান্ত রেতঃশ্রাব ও দুর্বলতা ; স্মৃতিশক্তির অন্নতা ; মানসিক চিন্তাধিক্য ; বুক ধড়ফড়

করা ; অপরিমিত শুক্রকর, ও হস্তমৈথুন হেতু সম্পূর্ণরূপে লিঙ্গোদ্বেক :
না হওয়া ।

প্ল্যাটিনা ৬ ।—যৌবনের প্রারম্ভে অপরিমিত শুক্রকর, ও হস্ত-
মৈথুনের কুফলে কামেচ্ছা ব্যতীত লিঙ্গোচ্ছাস এবং শীঘ্র শীঘ্র শুক্রকরণ ।

নাক্স-ভমিকা ৬—৩০ ।—সামান্য কারণেই কামতাব, প্রাতে নিদ্রাভঙ্গের পরে অস্বাভাবিক লিঙ্গোদ্বেক ; উত্তেজক দ্রব্য পানে বা ভোজনে স্বপ্নদোষ ; অণুকোষে বেদনা ; কোষ্ঠবদ্ধতা ; অরুচি ।

ক্যাহেল্লিস ৩ ।—প্রমেহ জনিত শুক্রকরণ ; প্রস্রাব ফোঁটা ফোঁটা পড়ে ও জ্বালা করে ; প্রবল সঙ্গমেচ্ছা ।

ক্যাক্সেলিয়া-কার্ক ৬ ।—অতিশয় মৈথুনেচ্ছা, কিন্তু লিঙ্গোদ্বেক ব্যতীত শীঘ্র শীঘ্র শুক্রশালন, সর্কশরীরে বেদনা, দুর্বলতা ।

হস্তমৈথুন জনিত শুক্রক্ষয়ে—ক্যাহেল্লিস ৬
(পুরুষের পক্ষে) ও **প্ল্যাটিনা ৬** (স্ত্রীলোকের পক্ষে) । **ক্রিমি**
জনিত শুক্রক্ষয়ে সাইনা ৩৪—২০০ । অরাম্-মেট ৩২
বিচূর্ণ—২০০, গ্র্যাফাইটিস ৩০, পালস ৩—৩০, সালফার ৩০—২০০, ষ্ট্রাক-
সাগ্রিয়া ৬, জেলস ৩০, ব্যারাইটা-কার্ক ৬, ইথেরিয়া ৬, আর্জেন্টাম ৬,
বিউফো ২০০, ক্যালভিডিয়াম ৩০, সেলেনিয়াম ৩০, পিক্রিক-অ্যাসিড ৩০,
ক্যাঙ্ক-ফস ১২৫ চূর্ণ, ল্যাকেসিস ২০০, লাইকো ২০০, কোনায়াম ৩০, নেট্রাম
৩০, সময়ে সময়ে আবশ্যক । জননেন্দ্রিয়ের অপর পীড়াচয়ের ঔষধাদি দ্রষ্টব্য ।

নিয়ম ।—কেবল ঔষধ সেবনে এই পীড়া সারে না । নিম্নলিখিত
নিয়মগুলি পালন করিতে হয় :—সংসংসর্গ, বিশুদ্ধ বায়ুসেবন, প্রাতঃকালে
ও অপরাহ্নে বেড়ান, অমুত্তেজক দ্রব্য পানভোজন, সদালাপ ও ধর্মগ্রন্থাদি
পাঠ, প্রস্রাব করিবার পর জননেন্দ্রিয় ধুইয়া ফেলা ও প্রত্যহ অবগাহন
জ্ঞান । উত্তেজক দ্রব্য পান বা ভোজন, কুসংসর্গ, একাকী থাকা,
খিয়েটোরে যাওয়া, নাটক নভেল পড়া, হস্তমৈথুন প্রভৃতি সর্বদা পরিত্যজ্য ।
দশাসময়ে বিবাহ করিয়া অনেকস্থলে উপকার হইয়াছে ।

একশিরা বা কোষবৃদ্ধি

(HYDROCELE) ।

অণ্ডকোষে শোথ হওয়া বা জল (তিন পোরা হইতে দেড় সের পর্য্যন্ত) সঞ্চয়কে একশিরা কহে । আঘাত লাগা, অণ্ডকোষ ফুলিয়া পড়া, অণ্ডকোষের শিরাসমূহ ক্ষীত হওয়া, স্বাস্থ্যভঙ্গ হেতু, বা শোথাদি জনিত কোষবৃদ্ধি ঘটে । কখন টন্ টন্ করে, কখনও মোটেই বেদনা থাকে না, সাধারণতঃ একাদশী হইতে পূর্ণিমা বা অমাবস্তা পর্য্যন্ত এই রোগের বৃদ্ধি হয় । একশিরা খুব বাড়িলে, গোল তরমুজের মত দেখায় । একশিরা সহ কখনও কখনও “কোরন্দ” * বর্তমান থাকে ।

চিকিৎসা :—

স্পার্শিগ্গু ৩৫—৬ ।—তরুণ একশিরা রোগে প্রাদাহিক অবস্থার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

ব্রডোডেগুন ৩৫—৬ ।—ইহাও তরুণ রোগে কলপ্রদ (বিশেষতঃ দক্ষিণ অণ্ডকোষ আক্রান্ত ও টন্ টন্ করিলে, বা ঝড় হইবার পূর্বেই পীড়া বৃদ্ধি পাইলে) । ইহা বার্ষ হইলে, রাস-টন্ ৬—৩০ (বিশেষতঃ ঠাণ্ডায় রোগ বাড়িলে) ।

পালসেটিল ৩—৩০ ।—বাম অণ্ডকোষ আক্রান্ত হইলে (বিশেষতঃ যদি বেদনা না থাকে, ও ধীরে ধীরে কোষ বাড়িতে থাকে) ।

সিলিকা ৬—৩০ ।—পূর্ণিমা বা অমাবস্তায় বরাবর রোগের বৃদ্ধি হইলে ।

হ্যামামেলিস্ ৪—৬ ।—অণ্ডকোষ সহ রেভোরন্ধ্র শিরাসমূহ বৃদ্ধি পাইলে ।

আর্নিকা ৬—৩০ ।—আঘাত জনিত কোষবৃদ্ধি হইলে ।

অণ্ডকোষ-বৃদ্ধ ও ইহার নিরূপণের তত্ত্বগুলি পূর্ন হইলে, তাহাকে “কোরন্দ” বলে ।

ক্যাঙ্সেরিফ্রা-কার্ব ৬—৩০।—ডাক্তার হেম্পলের মতে শিশুদের একশির পক্ষে ইহা অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

রোগ জন্মগত হইলে, ব্রায়োনিয়া ৩ (এই রোগ জন্মগত না হইলেও, প্রথমে ব্রায়োনিয়া ৩ সেবা); ইহাতে উপকার না হইলে, ক্লডো-ডেপ্ত্র ৩ ৩; ইহাতেও উপকার না হইলে, পাল্‌সেটিলা ৬; পাল্‌সেটিলাতেও যদি ফল না পাওয়া যায়, তাহা হইলে, সিলিকা ৬; তৎপরে অরাম-মেট ৬ এবং অবশেষে, গ্র্যাফাইটিস্ ৬—৩০।

আলপিন দ্বারা অণুবোষের দুই তিন স্থান ফুটা করিয়া জল বাহির করিলে ও জাঙ্গিয়া ব্যবহার করিলে উপকার হয়।

এপিস ৩, আরোড্ ৬, রাস-টল্ল ৬, এবং সালফার ৩০, সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে। কখন কখন অম্ল-চিকিৎসার প্রয়োজন হয়।

মুখশায়ী-গ্রন্থির বিবৃদ্ধি

(ENLARGEMENT OF THE PROSTATE GLAND)।

বৃদ্ধ বয়সে মুখশায়ী-গ্রন্থি বাড়িয়া পুরাতন আকার ধারণ করিলে, বড়ই কষ্ট পাইতে হয়। অনেকেই বলেন ইহার কোন ঔষধ নাই; কিন্তু Dudley Wright সাহেব ফেরাম-পিক্রিকাম ২x—৩x ব্যবস্থা করিয়া এই বিবৃদ্ধি জনিত বহু উপসর্গাদির উপশম করিয়াছেন—এমন কি কোন কোন স্থলে বিবৃদ্ধির অগ্রগতি নিবারণিত হইয়াছে। পিক্রিক-অ্যাসিড্ ৬ ব্যবহারে ফেরাম-পিক্রিকাম্ অপেক্ষা উৎকৃষ্টতর ফল পাওয়া গিয়াছে [*Journal of the British Homoeopathic Society*, viii., 154 “prostatic hypertrophy”—চিকিৎসা দ্রষ্টব্য]। অম্ল-চিকিৎসকের সাহায্য লওয়া সহজে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে। “মুখশায়ী-গ্রন্থি প্রদাহ” রোগে সাবাল-সেকুলেটা ঔষধ দ্রষ্টব্য।

মুখশায়ী গ্রন্থি-প্রদাহ

(PROSTATITIS) ।

পুরুষের মূত্রাশয়ের মুখের চারিভিতে (বা গ্রীবদেশে যে দৃঢ় গ্রন্থিটি অবস্থিত তাহার নাম “মুখশায়ী গ্রন্থি” বা প্রস্টেট্, (prostate) । প্রমেহ রোগ হেতু গ্রন্থিটির প্রদাহ * জন্মিলে, উহাকে “মূত্রাশয়ের মুখশায়ী গ্রন্থি-প্রদাহ” বলে । মূলাধারে মূত্রমার্গে ও শিশ্ন-প্রান্তে চূংসহ বেদনা অন্ততঃ, মলমূত্র ত্যাগকালে তীব্র যন্ত্রণাবোধ বা মলমূত্ররোধ, কখনও বা পূমোৎপত্তি হওয়া প্রভৃতি এই পীড়ার প্রধান লক্ষণ ।

চিকিৎসা ।—প্রদাহের তরুণ অবস্থায়, পালসেটলা ৩ ও মার্কিউরিয়াস-সলিউবিলিস্ ৬ ফলপ্রদ । প্রদাহ কিছু পুরাতন হইয়া আসিলে, Dr. Yeldham কেলি-আয়োড্ ৩ এক গ্রেণ মাত্রায় সেবন করাইতে পরামর্শ দেন । রোগ বহু পুরাতন হইলে—পালস্ ৬, নাইট্ ক-আসিড্ ৩০, থুজা ৬—৩০, কিয়া সাবাল-সেরুলেটা ৩ প্রতি মাত্রায় পাঁচ ফোঁটা ব্যবস্থা । ডাক্তার আনশ্‌উজ্ বলেন যে মুখশায়ী গ্রন্থির বিষাক্ত মূত্রত্যাগকালে তীব্র যাতনা, বা মূত্র-শলাকা (Catheter) ব্যবহার ব্যতীত প্রস্রাব না হওয়া (বিশেষতঃ বৃদ্ধ লোক দিগের) উপসর্গে—সাবাল-সেরুলেটা ৩ (প্রতি মাত্রায় পাঁচ ফোঁটা করিয়া প্রত্যহ দুইবার সেবন) বিশেষরূপে উপযোগী ; পুরুষদিগের ডাক্তার জননেদ্রিয়ে বল বিধানার্থে এই ঔষধটি (৩ প্রতি মাত্রায় পাঁচ ফোঁটা করিয়া প্রত্যহ দুইবার করিয়া সেবন) প্রযোজ্য (Anshutz's Sexual Ills পৃষ্ঠা ৮৩ দ্রষ্টব্য) ।

* অর্থাৎ সরলান্তে অঙ্গুলী প্রবেশ পূর্বক পরীক্ষা করিলে, যদি মুখশায়ী-গ্রন্থিটি দৃঢ় উত্তপ্ত ও বেদনাবৃত্ত বোধ হয়, তাহা হইলে উহার “প্রদাহ” হইয়াছে বুঝিতে হইবে ।

পুং জন্মিলে—(তরুণ অবস্থায়) মার্কিউরিয়াস-সলিউবিলিস ৬ ও সালফার ৪ (Dr. Yeldham) ; এবং (পুরাতন অবস্থায়) সালফার ৩০ ও নাইট্রিক-অ্যাসিড্ ৩০ (Dr. Jahr) ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।—উষ্ণ সেক দেওয়া ও রোগীকে শারিত অবস্থায় রাখা বিধেয় ।

মূকত্বক-প্রদাহ

(SCROTITIS) ।

যে চর্ম্মের খলীতে পুরুষের অণ্ডরয় আবৃত আছে তাহার নাম “মূকত্বক (Scrotum)” । প্রদাহ জন্মিলে, মূকত্বক স্বীত কৃষ্ণবর্ণ ও বাহ্যতঃ ক্ষতযুক্ত দেখায় ; এবং কখনও বা রোগীর শীতসহ প্রবল জ্বর, শুষ্ক ও কৃষ্ণবর্ণ জিহ্বা, প্রলাপ প্রভৃতি পচন (mortification) উপসর্গ লক্ষিত হয় ।

চিকিৎসা —

এপিস-মেন ৩৫—৬ ।—কৌষিক-ঝিল্লী আক্রান্ত হইলে (অর্থাৎ স্বক স্বীত টাটান বা হ্রস্ববিদ্ধবৎ বেদনাব্যুক্ত ও তাপ অসহনীয় হইলে) ।

আর্সেনিক-অ্যাস ৩৫ ।—পচনাবস্থায় উপক্রমে, বা পচনাবস্থায় । একটি রোগীকে ৩৫ সেবন করায় তিনি চারি সপ্তাহের পর সম্পূর্ণরূপে বীরোগ হন (*The North American Journal of Homoeopathy*, Nov. 1892 পৃষ্ঠা ৬৫৬ জুইয়া) ।

অণ্ডকোষের প্রদাহ ও বৃদ্ধি

(ORCHITIS) ।

প্রমেহ উপদংশাদি পীড়া হইতে অণ্ডকোষ ও তদাবরক ঝিল্লী সমূহের প্রদাহ জন্মে । প্রদাহকালে জল (বা আঠার মত তরল পদার্থ) নিঃসৃত হয়,

ক্রমে অণুকোষটি ফুলিয়া উঠে এবং খুব বড় ও শক্ত হয় ; আবার কখন কখন হয়ত কোনরূপ বেদনা অনুভূত হয় না, কখন বা অণুকোষটি পাকিয়া উঠে অর্থাৎ তাহার মধ্যে রক্ত পুয়াদি জন্মে ।

চিকিৎসা :—

পালসেটিলা ৩ ।—তরুণ প্রদাহে ।

অ্যাকোনাইট ৩ ।—প্রবল জ্বর ও অস্থিরতায় ।

বেলেডোনা ৩x—৩ ।—লাল হওয়া, ফুলিয়া উঠা, গরম বোধ, ও অসহ্য বেদনা ।

হ্যামামেলিস্ ১ ।—স্পর্শানুভব-শক্তির আধিক্যে হ্যামামেলিস্ ১ সেবন, এবং হ্যামামেলিস্-জলপটি (একভাগ " ও পঞ্চদশভাগ জলসহ) বাহ্য প্রয়োগ ।

স্পাজিয়া ৩ ।—পুরাতন প্রদাহ সহ অণুকোষের ক্ষীতি ও স্থিতিবিদ্ধবৎ বেদনা ।

ক্লিমেটিস্ ৩ ।—প্রমেহ জনিত পুরাতন প্রদাহে ।

অক্লান-মেট ৩০ ।—অণুকোষের বৃদ্ধি ও বেদনা ।

মার্কিউরিয়াল্-বিন ৩x ।—উপদংশ জনিত অণুকোষের বৃদ্ধি ।

স্বাক্সুশুল বেদনাস্থ, অয়ান ৩০ একটি প্রধান ঔষধ ।
স্বপ্নদোষ, বিমর্ষতা, মেজাজ খিটখিটে হওয়া প্রভৃতি লক্ষণে,
হ্যামামেলিস্ ৩ । **পুঙ্কশস্ত্র** গনিতে, কোনায়াম ৩ ।

আণিকা ৬, **সিপিয়া ৩০,** **সালফার ৩০,** **সিলিকা ৬,** **টিপায় ৩০,**
মার্কিউরিয়াল্ ৩, সময়ে সময়ে আবশ্যক হয় ।

অণুকোষটি বাহাতে না ফুলিয়া পড়ে তাহার ব্যবস্থা করিতে হইবে :—
সেভস্ত্র ল্যাক্ট ব্যবহার করিলে বা অণুকোষ ফুলিয়া উঠে করিয়া রাখিলে
প্রদাহ কমিতে পারে ।

ধ্বজভঙ্গ

(IMPOTENCE) ।

পুরুষের পক্ষে স্ত্রীরতক্রিয়ার আংশিক বা সম্পূর্ণ সামর্থ্যহীন হওয়ার নাম “ধ্বজভঙ্গ” । এই রোগে সন্তানোৎপত্তির শক্তি থাকে না । হস্ত-মৈথুন, অতিরিক্ত স্ত্রীসঙ্গম, আঘাত লাগা প্রভৃতি কারণে এই পীড়া জন্মে ।

চিকিৎসা :—

স্যাবাল-সেরুলেটা A ।—(প্রতি মাত্রায় পাঁচ হইতে দশ ফোঁটা পর্য্যন্ত) । দৌৰ্ব্বল্য নিবন্ধন সঙ্গমে অসমর্থ হইলে ।

আর্নিকা ৩x—৩ ।—আঘাত জনিত ধ্বজভঙ্গ হইলে ।

হাইপের্লিকাম ১x ।—যেরূদণ্ডে আঘাত লাগা হেতু এই রোগ উৎপন্ন হইলে ।

অ্যাথ্রাস-ক্যাস্টাস ২x—৩ ।—রোগ সামান্য রকম হইলে (বিশেষতঃ রোগের প্রথমাবস্থায়) ।

ফসফোরিক-অ্যাসিড ১—৩ ।—অতিরিক্ত স্ত্রীসঙ্গম হেতু রোগের উৎপত্তি হইলে ।

নাক্স-ভমিকা ৩—৩০ ।—অগ্নিমান্দ্য, কোষ্ঠবদ্ধতা, মানসিক বিষন্নতা প্রভৃতি লক্ষণে ।

লাইকোপডিয়াম ৩০—২০০ ।—রোগ পুরাতন হইলে ।

অ্যানাকার্ডিয়াম ৬—২০০ ।—যে সমস্ত যুবক হস্তমৈথুন বা বেঞ্চা সহবাস হেতু স্বাস্থ্যভঙ্গ হওয়ার নিজেদের “ধ্বজভঙ্গ” হইয়াছে আশঙ্কায় বিবাহ করিতে চায় না, তাহাদের পক্ষে ইহা উত্তম ঔষধ ।

এই সমস্ত ঔষধে উপকার না দর্শিলে, বিউফো (Bufo) ৩০ প্রাতঃ ও রাত্রিকালে সেবা । বিউফো ১০০০ সময়ে সময়ে আবশ্যক ।

কিউপ্রাম-অ্যাসেটিকাম ৬x চূর্ণ, সেলেনিয়াম ৬, জেলস্ ১x—৩০, কাক-কার্ব ৩০, ফস্ ২০০, সালফার ৬—২০০ প্রভৃতি ঔষধ সময়ে সময়ে আবশ্যক হয় ।

জননেদ্রিয়ার অপন্ন পীড়াচক্র এবং (দ্রীরোগ অধায়ে) বক্ষ্যাত্ত্র দ্রষ্টব্য।

নিম্নম। সার্বিকভাবে থাকে; হৃৎ বি মাখন মটর প্রভৃতি পুষ্টিকর ষাঙ্ক। কামোদীপক ঔষধাদি (aphrodisiacs) অতীব অনিষ্টকর; সংবাদপত্রের বিজ্ঞাপনের কুহকে পড়িয়া অনেকের স্বাস্থ্য চিরদিনের মত ভাঙ্গিয়া গিয়াছে।

জননেদ্রিয়ার অপর কয়েকটি পীড়া।

মুদা (Phimosis) বা লিঙ্গ-মুণ্ডের আবরক-চর্ম সঙ্কুচিত করিয়া লিঙ্গ-মুণ্ড অনাবৃত করিতে না পারে।—মার্ক-কর ৬ (লিঙ্গ-মুণ্ডের আবরক-চর্মের অন্তর্ভাগে ফাটল (fissures) হইলে; রাস-টঙ্ক ৬ (ত্বক চুলকাইলে বা প্রদাহিত হইলে); ক্যানাবিস ৩৫ (শীত লালবর্ণ ও উত্তপ্ত হইলে)। প্রকৃত প্রমেহরোগে, “মুদা” দ্রষ্টব্য।

উল্টা মুদা (Paraphimosis) বা লিঙ্গ-মুণ্ডের আবরক-চর্ম দ্বারা লিঙ্গ-মুখ আবৃত করিতে না পারে—কলোসিঙ্ক ৬। প্রকৃত প্রমেহরোগে, “উল্টামুদা” দ্রষ্টব্য।

মণ্যোষ (Balanitis) বা লিঙ্গ-মুণ্ডের লৈঙ্গিক-ঝিল্লীর প্রদাহ ও পুষ্ণ নিঃসরণ।—নাইটি ক্-অ্যাসিড ৬ (লিঙ্গ-ত্বক চুলকাইলে, আলা করিলে, বা উহাতে ফুজুড়ি হইলে, কিম্বা মামড়ী পড়িলে), পালসেটোলা ৬ (স্বকের নীচে হরিদ্রাবর্ণের রস বা পুষ্ণ নিঃসৃত হইলে), থুজা ৩০ (আঁচিল বা প্লেগমা-গুটি হইলে)। উষ্ণ জল ও সাবান-জল দিয়া প্রদাহিত স্থানটি সতত ধুইয়া পরিষ্কার রাখিতে হইবে। প্রকৃত প্রমেহরোগে, “মণ্যোষ” দ্রষ্টব্য।

হস্তমৈশ্বন (Masturbation) অর্থাৎ হস্তধারা (বা অন্ত কোন অবৈধ অস্বাভাবিক উপায়ে) রতিক্রিয়া সম্পাদন করা।—ক্যাথে-রিস ৬ (পুরুষের পক্ষে), প্যাটিনা ৬ (রমণীর পক্ষে)। ওলিগে-গাম-মেডোজেনো ৩, আহারের অনতিপূর্বে সেবন করিলে

এই কদর্য অভ্যাস নিবারণিত হয় (Dr. Gallavardin) । আর, Dr. Wenzlick বলেন যে হস্তমৈথুনের হ্রনিবার ইচ্ছা (রোগী কিছুতেই হস্তমৈথুন না করিয়া ক্লান্ত থাকিতে পারেন না) দমন করিবার পক্ষে, উষ্টিলেগো (Ustilago) ও ফলপ্রদ । বেলিস-পেরেনিস ও বোধ হয় এই রোগের সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ । অধীনস্থ বালক বালিকারা যাহাতে এই পাপকার্য্য না করে, অভিভাবক ও শিক্ষকগণের তদ্বিষয়ে সতত লক্ষ্য রাখা কর্তব্য । পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন থাকা, দেহ মন শুদ্ধ রাখা, নিয়ত পরিশ্রম, অতপ্ত গৃহে অকোমল শয্যা শয়ন, বিস্তৃত বায়ু-সেবন প্রভৃতি স্বাস্থ্যবিধি পালনীয় । হস্তমৈথুন অভ্যাস পরিত্যাগ করিবার পর, স্বপ্নদোষ ঘটিতে পারে (“ শুক্রক্ষরণ ” দ্রষ্টব্য) ।

হস্তমৈথুন জনিত রোগে—ফক্ষোরাস ৬—২০০, সালফার ১২, অ্যাসিড-ফস্ ১—৩০ প্রভৃতি ঔষধ উপকারী ।

প্রবল সঙ্গমেচ্ছা বা কামোন্মাদ ।—প্ল্যাটিনা ৬—২০০ (রমণীর পক্ষে), ও পিকক্লিনিক-অ্যাসিড ৬ (পুরুষের পক্ষে) । এই ঔষধ দুইটি বার্থ হইলে, নিম্নলিখিত ঔষধগুলি (স্ত্রী বা পুরুষ উভয়ের পক্ষেই) প্রয়োগ করা যাইতে পারে—মক্কাস ৩x, ক্যাঙ্কেরিস ৬, মেডেরিয়াম ৩০, ক্যানাবিস-স্কাটাইভা ১x—৩, কফিয়া ৬, সিমিসিফিউগা ৩x, হায়োসায়েরমাস ৩—৩০ ।

জননেন্দ্রিয়ের দুর্বলতা ও সঙ্গমে বিতৃষ্ণা ।
—অ্যাসিড-ফস্ ১—৬ ও জেলস্ ১x—৩ (পুংজননেন্দ্রিয়ের দুর্বলতার) ; এবং অ্যামন্-কার্ক ৩x ও গ্রাফাইটিস ৬ (স্ত্রীলোকের সঙ্গম-বিতৃষ্ণার) । স্বাভাবিক দুর্বলতা বা অতিরিক্ত ইন্দ্রিয়-পরিচালন জ্ঞাত পুরুষের সঙ্গমেন্দ্রিয়-নিতান্ত দুর্বল বা অসাড় হইয়া পড়িলে, সাবাল-সেকুলেটা ৪ (প্রতি সাতবার পাঁচ হইতে সাত ফোঁটা) প্রোতাহ দুইবার করিয়া সেবন করিলে প্রায়ই বিশেষ উপকার পাওয়া যায় ।

আংশিক অসমর্থতার—ক্যাঙ্ক-কার্ক ৬ । সম্পূর্ণ অসমর্থতার—জেলস্ ৪ (বিশেষতঃ সঙ্গমেন্দ্রিয় শিথিল বা অসাড় বোধ হইলে) । অতিরিক্ত-

সঙ্গম হেতু অসমর্থতার লাইকো ৩০, বা অ্যাসিড-নাইট্রিক ৬—৩০ ।
লাইকো (বার্থ হইলে), অ্যাম্মাস্-কালোস্ ১ । “ধ্বজভঙ্গ” দ্রষ্টব্য ।

উপদংশ প্রমেহাদি পীড়ার বিবরণ ও চিকিৎসার
জ্ঞ, পরবর্তী “রতিজ-রোগ” অধ্যায় দ্রষ্টব্য ।

রতিজ রোগ

(VENEREAL DISEASES) ।

“উপদংশ” ও “প্রমেহ” ইন্দ্রিয়-দোষ জনিত ব্যাধি, তাই ইহাদিগকে
রতিজ রোগ বলে । রতিজ রোগ সংক্রামক । রতিজ রোগ
সম্বন্ধে সাধারণের জ্ঞাতব্য বিবরণ ও চিকিৎসা যথাক্রমে লিখিত হইতেছে ;
অতিরিক্ত বিবরণাদি জ্ঞাত “পল্লিশিষ্ট (২)—ধাতুদোষ ও তন্নির্য-
করণ” দ্রষ্টব্য ।

১। উপদংশ

(SYPHILIS) ।

উপদংশ-রোগগ্রস্ত ব্যক্তির সহিত সহবাসের পর, সুস্থ ব্যক্তির জননে-
দ্বিগ্নে ক্ষত (chancre শ্যাকার বা ঘা) উৎপন্ন হওয়া এই পীড়ার প্রধান
লক্ষণ । ক্ষতটি যদি কঠিন আকারে প্রকাশ পায়, তাহা হইলে
উহাকে “কঠিন-ক্ষত (hard chancre) উপদংশ” বলে ; ক্ষত
কোমল হইলে, “কোমল-ক্ষত (soft chancre) উপদংশ” কহে ।
কঠিনক্ষত-উপদংশ রোগে, রক্ত-দোষ ঘটে (অর্থাৎ তাবৎ শরীরটি দূষিত
হইয়া যায়) ; আর কোমলক্ষত-উপদংশ রোগে, সর্বত্র দূষিত হয় না ।
পূর্বে ডাক্তারেরা মনে করিতেন যে “কঠিন-ক্ষত” ও “কোমল-ক্ষত” একই
রোগের দ্বিবিধ মূর্তি ; কিন্তু এক্ষণে নিসংশয়রূপে নিরূপিত হইয়াছে যে
ইহারা স্বতন্ত্র ব্যাধি—দুইটি বিভিন্ন প্রকারের সংক্রামক-বিষ (virus)
বা জীবাণু (bacillus) হইতে উৎপন্ন ।

(ক) কঠিন-ক্ষত উপদংশ

ট্রেপোনেমা প্যাল্লাইডাম্ (*Treponema pallidum*) নামক জীবাণু “কঠিন-ক্ষত উপদংশ” রোগের মুখ্য কারণ; এই “জীবাণু” বা “সংক্রামক-বিষ” কোন গতিকে সুস্থ দেহমধ্যে প্রবেশ লাভ করিলে, এই পীড়া জন্মে । কঠিন-ক্ষত উপদংশ-রোগগ্রস্ত ব্যক্তি সহ সঙ্গম, দূষিত ক্ষতের সংস্পর্শ বা রস লাগা, রোগীর কাপড় গামছা কাগজ গেলাস হাঁকা কুর প্রভৃতি জিনিস ব্যবহার করা, অসাবধানে রোগীর সেবা শুশ্রূষা চিকিৎসাদি করা প্রভৃতি বিবিধ উপায়ে, এই বিষ সুস্থ ব্যক্তির কোন পাতলা বা ছিন্ন চর্ম দিয়া কিম্বা শ্লেষ্মিক-ঝিল্লী দিয়া তদীয় দেহাভ্যন্তরে নীত হইয়া থাকে ; সহবাসের পূর্বে পিতা বা মাতার এই রোগ থাকিলে তাঁহাদের শিশুতে এই বিষ সংক্রমিত হয় । পূর্বোক্ত সুস্থ ব্যক্তির কোন পাতলা বা ছিন্ন অংশে কিম্বা শ্লেষ্মিক-ঝিল্লীতে এই বিষ সংস্পৃষ্ট হইয়া শোষিত হইলে, তথায় ক্ষত বা ঘ্যাকার জন্মে ; এই ক্ষত সচরাচর প্রথমে জননেন্দ্রিয়ে উৎপন্ন হয়, কিন্তু কখনও কখনও ওষ্ঠ করাস্থলী প্রভৃতি অপরাঙ্গেও ক্ষতটি সর্বপ্রথমে প্রকাশ পাইতে দেখা যায় । সাধারণতঃ স্ত্রী পুরুষের মধ্যে কাহারও ঘ্যাকার থাকিলে সহবাসের পর, প্রায়ই তিন সপ্তাহ কাল মধ্যে এই বিষ পুরুষ হইতে স্ত্রীর বা স্ত্রী হইতে পুরুষের সঙ্গমেন্দ্রিয়ে প্রথমে একটি মাত্র লাল শক্ত বেদনাহীন ফুসুড়িরূপে প্রকাশ পায় ; পরে সঙ্গমেন্দ্রিয় হইতে উহা শরীরের অপরাপর অংশেও (যথা ওষ্ঠ জিহ্বা স্তনবৃন্ত অঙ্গুলী নাভী উরু মলদ্বার প্রভৃতিতে) বিস্তৃত হইতে পারে । এই কদর্য ব্যাধি এইরূপে সর্বত্র দূষিত করিয়া ফেলে বলিয়া, ইহাকে “সর্বত্রীণ উপদংশ”ও বলে ; ইহার অপর নাম—গম্ভীর ব্যারাম, ফিরিজি রোগ, প্রকৃত উপদংশ, বা সিকিলিস । প্রকৃত উপদংশ রোগে—সর্ব প্রথমে বিষ-সংস্পৃষ্ট স্থানটি, ক্রমে শোণিত, ও অবশেষে দেহের তন্তুচক্র, আক্রান্ত হইয়া থাকে । প্রকৃত উপদংশ-বিষ সংক্রামিত

হইলে, দীর্ঘকাল বা আজীবন ইহার অনিষ্টকর ফল ভোগ করিতে হয়।
অতএব, খুব সাবধানে চিকিৎসা করা আবশ্যিক।

উপদংশ-বিষ সংক্রমণের মুহূর্ত্ত হইতে যতদিন পর্য্যন্ত না কৃত
প্রকাশ পায়, ততদিন উপদংশ রোগের “অপ্রকাশ অবস্থা (incubation
stage)।” এই অবস্থার স্থিতিকাল—১০ হইতে ২০ দিন (সচরাচর
২১ দিন)। এই অবস্থার রোগীসেহে বিশেষ কোন উপসর্গ লক্ষিত
হয় না। অপ্রকাশ অবস্থাস্থে, এই রোগের তিনটি অবস্থা পর পর সঙ্কটিত
হইয়া থাকে :—

(১) প্রাথমিক অবস্থা (primary stage)।—বিষ-
সংক্রমণের প্রায় তিন সপ্তাহ পরে সংস্পৃষ্ট স্থানটি চুলকায়, ফাটামত (কখনও
বা একটু শক্ত) দেখায়, পরে উহা একটি মাত্র মটর-সদৃশ কঠিন পুষ্ণীন
গোলাকার ক্রতে পরিণত হয়; ক্রতটির চারিধার উচ্চ ও শক্ত, মধ্যভাগ
গভীর; এবং ক্রতের সমীপবর্তী কূচকীর গ্রন্থিগুলি ক্রমশঃ বর্দ্ধিত ও কঠিন
হইতে থাকে (অর্থাৎ বাগী জন্মে)। মাস দেড়েক পরে, ক্রত ধীরে ধীরে
সারিয়া আসে, বাগীও অল্পে অল্পে বসিয়া আসে কিন্তু কতকটা বর্দ্ধিত
অবস্থাতেই থাকিয়া যায়। কুচিকিৎসাদি হেতু রোগীর সন্দেহের
অংশ বিশেষ থসিয়া পড়িলে, তাঁহার অবস্থা সন্দেহজনক হইবে।
যতদিন প্রাথমিক ক্রত ও বাগী বিজ্ঞমান থাকে, ততদিন রোগের প্রাথমিক
অবস্থা। প্রাথমিক অবস্থার স্থিতিকাল দুই সপ্তাহ হইতে ছয় মাস
পর্য্যন্ত।

(২) দ্বিতীয় বা গৌণ অবস্থা (secondary stage)।—
উল্লিখিত প্রাথমিক ক্রতটি উৎপন্ন হইবার প্রায় তিন চারি মাস পরে,
রোগীর অরুচি দৌর্য্য মাথা ব্যথা রক্তস্রবতা গলকৃত শ্লেষ্মিক-বিলী-
ক্রত চর্মরোগ উপতারা-গ্রন্থি চুল উঠে যাওয়া সন্ধি ও অস্থি-বেদন
প্রভৃতি উপসর্গ উপস্থিত হইতে পারে। দ্বিতীয় অবস্থার রোগীর তাবৎ
রক্ত দূষিত বা বিষাক্ত হয়। দ্বিতীয় অবস্থার স্থিতিকাল ১ হইতে ৫
বৎসর পর্য্যন্ত।

(৩) তৃতীয় অবস্থা (tertiary stage)।—দুই তিন বৎসর মধ্যে দ্বিতীয় অবস্থায় উপসর্গগুলি নির্দোষরূপে সারিয়া না গেলে, অথবা রোগী কিছু দিন ভাল থাকিবার পর, তিনি ধীরে ধীরে তৃতীয় অবস্থায় উপনীত হন। এই অবস্থায় শরীরের তত্ত্ব—রসরক্ত অস্থি মাংস আত্যন্তরিক যন্ত্রাদির উপাদানচয়—আক্রান্ত হইয়া বিধ্বস্ত হইতে থাকে। মুখগহ্বর গলকোষ চক্ষাদিতে ক্ষত প্রসারিত হওয়া ও পুণ্য-সঞ্চয় হওয়া পেশী অস্থি হৃৎপিণ্ডাদি বিশেষরূপে আক্রান্ত হওয়া, এবং অস্থিবেষ্ট অণ্ডকোষ মস্তিষ্ক যকৃতাদিতে অর্কুদ (gummata) উৎপন্ন হওয়া তৃতীয় অবস্থার প্রধান লক্ষণ। এই অবস্থার স্থিতিকাল—অনিদিষ্ট।

দ্বিতীয় ও তৃতীয় অবস্থায় নানা উপসর্গ বিবিধ আকারে প্রকাশ পায়, তাহাদের যথাযথ বর্ণনা করা এই ক্ষুদ্র গ্রন্থে অসম্ভব; বিস্তারিত বিবরণ ও চিকিৎসাদি জ্ঞাত আমাদের প্রকাশিত “জননেত্রিস্থের পীড়া (সচিত্র)” গ্রন্থ পৃষ্ঠা ১১—৩২ দ্রষ্টব্য। উপদংশ রোগীর মাতন্য সূর্যাস্ত হইতে সূর্যোদয় পর্য্যন্ত সময় মধ্যে অর্থাৎ রাত্রিকালে হ্রাস পাইয়া থাকে।

চিকিৎসা।—আবশ্যকমত পারদ বা মার্কিউরি এই রোগের একমাত্র ঔষধ বলা নিতান্ত অসঙ্গত নয়। সাধারণ রকমের উপদংশ-রোগের প্রথম ও দ্বিতীয় অবস্থায় একমাত্র মার্ক-সল ও নিয়মমত সেবনে, রোগ সারিয়া আসে; প্রাথমিক উপদংশ-ক্ষতে এবং গোণাবস্থার গলক্ষতে ও পুণ্যুক্ত উদ্ভেদে, ইহা বিশেষরূপে উপযোগী; প্রাথমিক ক্ষত প্রকাশ পাইবামাত্র মার্ক-সল সেবিত হইতে থাকিলে, প্রায়ই বাগী পাকিয়া উঠিতে পারে না। উপদংশ কঠিনতর হইলে, মার্ক-সলের পরিবর্তে রোগের (প্রথম ও দ্বিতীয় অবস্থায়) মার্ক-প্রোটো আয়োড ২৫ সেবা। রোগের তৃতীয় অবস্থায়, কেলি-আয়োড ৮ (মাত্রা পাঁচ গ্রেণ)—৩০ প্রধান ঔষধ। অন্ততঃ দুই বৎসর যাবৎ এই ভাবে চিকিৎসা চলিলে, রোগ সারিয়া আসে। রোগের প্রথম দ্বিতীয় ও তৃতীয় সকল অবস্থাতেই মধ্যে মধ্যে (অর্থাৎ দুই

তিন মাস অন্তর) সিফিলিনাম ৩০ এক এক মাত্রা মাত্র সেবন করান ভাল; সিফিলিনাম সেবনের দুই দিন পূর্বে ও দুই দিন পরে যেন অল্প কোন ঔষধ না দেওয়া হয়।

উল্লিখিত ঔষধগুলির সহকারীরূপে নিম্নলিখিত ঔষধচয় (স্থলবিশেষে আবশ্যক হইলে) সেবন করাইতে হয়:—গ্রহি (বা বাগী) বিরুদ্ধ হইতে থাকিলে, ফাইটোলাক্সা ৩। পুষ্পকৃত উদ্ভেদে, গ্রাফাইটিস ৬। তীব্রবর্ণ উদ্ভেদে, সালফার ৬। অত্যন্ত পুনঃসঞ্চয়ে, সিলিকা ৩০। কৃতকর শ্রাব ও জ্বালাকর বেদনায়, আর্সেনিক ৬। অস্থি আক্রান্ত হইলে বা নাসারন্ধ্রে, কৃত হইলে কিম্বা নাসিকা ক্ষয় প্রাপ্ত হইতে থাকিলে, অরাম-মেট ৬। রোগের পুরাতন অবস্থায় ক্ষয়কর কৃতে বা অত্যধিক মাত্রায় পারদেয় অপব্যবহার জনিত কৃতে, অ্যাসিড্-নাইট্রিক ৬। আঁচিল বা ফুলকপির মত গ্যাজ হইলে থুজা ৬। অত্যধিক মাত্রায় মার্কিউরি (অর্থাৎ পারদ) সেবন ও উপদংশ-বিষ এই উভয়ের সংযোগ জনিত রোগীদেহের উপসর্গে (যথা অস্থি দন্তমাত্রী প্রভৃতি আক্রান্ত হইলে), হিপার-সালফার ৬—৩০। রাত্রিকালে দারুণ অস্থি-বেদনায়, মেজেরিয়াম ৬। চক্ষুরোগে, সিনেবেরিস ৩x বিচূর্ণ। বাতরোগে, কেলি-আয়োড ৮—৩০, ফাইটোলাক্সা ৩।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—নিম্নপাতা সিদ্ধ গরম জলে কৃত ধোত করিয়া তত্পরি গাঁদা-পাতার রস বা ক্যালোণ্ডুলা ৮ প্রয়োগ করিতে হয়। বাগী পাকিয়া উঠিলে, তিন চারি ঘণ্টা অন্তর তাহাতে তিসির পুন্টিস লাগান ভাল। মৎস্ত মাংস দধি ও মিষ্টান্ন ভোজন বা সুরাপান বা অল্প কোন নেশা করা, তাত্ত্বিকৃত সেবন, রাত্রি জাগরণ, প্রভৃতি নিষিদ্ধ। খাদ্য পুষ্টিকর অথচ লঘু হওয়া আবশ্যক। জ্বর না থাকিলে, নিত্য গা মুছিয়া গরম জলে স্নান করা বাইতে পারে। রোগীর দন্তগুলি যেন সর্বদা পরিষ্কার থাকে।

প্রতিষেধক।—Dr. Sir William Osler (Regius Professor of Medicine in the University of Oxford) বলেন যে উপদংশ-রোগী সচ সঙ্গতের পূর্বে স্তম্ভ ব্যক্তি ক্যালোডোনেল

(calomel) ব্যবহার করিলে, তাঁহার শরীরে উপদংশ-বিষ সংক্রমণ করিতে পারে না (The London Times dated 4th January 1919 দ্রষ্টব্য) ।

জন্মগত উপদংশ ।

অর্জিত উপদংশ অপেক্ষা পিতামাতা হইতে প্রাপ্ত উপদংশ অধিকতর ভয়াবহ । ভূমিষ্ট হইবার মাস দেড়েক মধ্যে শিশুর পাছা উদর করতল ও পদতলে (উপদংশ রোগের দ্বিতীয় অবস্থার) চর্মরোগ প্রকাশ পায়, নাক সঁটে ধরে, ও শরীর ক্রমে শীর্ণ হইতে থাকে ।

চিকিৎসা।—গর্ভাবস্থায় মাতার পক্ষে মার্ক-সল ৬, এবং ভূমিষ্ট হইবার পর শিশুর পক্ষেও মার্ক-সল ৬ ব্যবস্থা । ক্ষতাদি নিত্য ঈষৎ জলে ধুইয়া গরম কাপড় দিয়া ঢাকিয়া রাখিতে হইবে ।

“প্রকৃত উপদংশ” ও “জন্মগত উপদংশ” সম্বন্ধে অতিরিক্ত জ্ঞাতব্য বিবরণ ও চিকিৎসা জ্ঞত, “পল্লিশিষ্ট (খ) খাতু দোষ ও তন্নিরাকরণ” দ্রষ্টব্য ।

(খ) কোমল-ক্ষত উপদংশ

(CHANCROID) ।

ডুফ্রে-জীবাণু (Ducrey's bacillus) “কোমল-ক্ষত উপদংশ” রোগের মূখ্য কারণ ; কোমল-ক্ষত উপদংশ-রোগগ্রস্ত ব্যক্তি সহ সঙ্গম সংস্পর্শাদি দ্বারা এই জীবাণু বা বিষ স্তন্য ব্যক্তির শরীরে প্রবিষ্ট হইলে, তাঁহার “কোমলক্ষত উপদংশ”-রোগ জন্মে । এই রোগ-বিষ দেহে শোষিত হয় না, কেবল স্পৃষ্টস্থানে কোমল-ক্ষত উৎপাদন করে, সর্বত্র দূষিত বা বিধাক্ত করে না ; সুতরাং “কঠিন-ক্ষত” উপদংশের মত ইহা ভীষণ নয় ও সহজেই সারিয়া যায় ।

সচরাচর সঙ্গমের পর তিন দিন মধ্যেই সঙ্গমেন্দ্রিয়ে ক্ষত দৃষ্ট হয় ; ক্ষত একাধিক হয়, দেখিতে সহজ ষা'র মত—কোমল, বেদনাবৃত্ত, ও ক্ষতগুলি হইতে পু্য পড়ে, এবং কখনও বা পচিতে আরম্ভ হয় । ক্ষত

গুলির কিনারা উচ্চ, মধ্যদেশ অগভীর, ও তলদেশ স্পাঞ্জবৎ। কোমল-
কৃত প্রকাশ পাইবার প্রায় তিন সপ্তাহ পরে “বাগী” হয়। এই বাগী
একক, বৃহদাকার, ও ইহাতে পুষ্ণ জন্মে; কিন্তু “কঠিন-কৃত” উপদংশের
বাগী বহুসংখ্যক, ক্ষুদ্রাকার, ও উহাতে পুষ্ণ জন্মে না। সাধারণতঃ “কোমল-
কৃত উপদংশ দুই মাস মধ্যেই সারিয়া যায়; কিন্তু কুচিকিৎসাদি হেতু
সঙ্গমেদ্রিয়ের অংশ-বিশেষ পচিয়া স্থলিত হইলে, রোগীর প্রাণবিরোগ
পর্যন্ত হইতে পারে। অতএব, সাবধানে চিকিৎসা করা বিধেয়।

চিকিৎসা। মার্ক'-সল ২৫ বিচূর্ণ—৬ সেবনে এই
রোগের কৃত ও বাগী আরোগ্য হয়। মার্ক'-সল ব্যর্থ হইলে, নাইট্রিক-
অ্যাসিড ৩—৬ দেয়। কৃত পচিতে আরম্ভ হইলে, আর্সেনিক ৩। “কঠিন-
কৃত”-উপদংশ রোগের আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ও “পরিশিষ্ট (থ)” দ্রষ্টব্য।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—এই রোগের জীবিত কৃত,
আঁচিল, সঙ্কুচিত কৃত-চিহ্ন প্রভৃতির বিবরণ ও চিকিৎসাদি জঙ্ঘ, আমাদের
প্রকাশিত “জননেদ্রিয়ের পীড়া (সচিত্র)” পুস্তক পৃষ্ঠা ৩২—৩৬ দ্রষ্টব্য।

২। প্রমেহ

(GONORRHEA)।

প্রমেহ রোগগ্রস্ত লোক সহ সঙ্গমের পর, সুস্থ-ব্যক্তির মূত্রমার্গ বা
প্রসবদ্বার প্রদাহিত হওয়া ও তথা হইতে পুষ্ণবৎ স্রাব নিঃসৃত হওয়া, প্রমেহ
রোগের প্রধান লক্ষণ। কয়েক সপ্তাহ পরে যদি রোগীর আঁচিল
রক্তস্রবতা প্রভৃতি সর্কাস দূষিত হওয়ার উপসর্গ ঘটে, তাহা হইলে
উহাকে “সর্কাসীণ প্রমেহ” বা “প্রকৃত প্রমেহ” কহে। আর যদি
আঁচিল রক্তস্রবতা প্রভৃতি সর্কাস দূষিত হওয়ার কোন উপসর্গ না ঘটে,
তাহা হইলে উহাকে “একাকীন প্রমেহ” বলে। দুইটি প্রমেহ ব্যাধিই
সংক্রামক, দুইটি বিভিন্ন প্রকারের বিষ হইতে উৎপন্ন। প্রমেহ রোগকে
“মেহ” বা “ধাতের ব্যাধি”ও বলে।

(ক) প্রকৃতপ্রমেহ বা সর্বাঙ্গীণ প্রমেহ ।

গণোকোকাস্ (gonococcus) নামক জীবাণু “প্রকৃতপ্রমেহ” রোগের মুখ্য কারণ ; এই জীবাণু বা সংক্রামক-বিষ (virus) কোন গতিকে সুস্থ ব্যক্তির দেহে সংক্রমিত হইলে, তাঁহার এই পীড়া জন্মে । “প্রকৃতপ্রমেহ”-রোগগ্রস্ত ব্যক্তি সহ সঙ্গম, দূষিত স্রাবের সংস্পর্শ বা রস লাগা, রোগী-স্পৃষ্ট পিচকারী কাপড় তোয়ালে প্রভৃতি ব্যবহার করা বা রোগী-তাক্ত মূত্রের উপর প্রস্রাব করা, অসাবধানে রোগীর সেবা শুশ্রূষা চিকিৎসাদি করা প্রভৃতি নানা উপায়ে এই বিষ সুস্থদেহে নীত হইতে পারে ; সহবাসের পূর্বে পিতা বা মাতার এই রোগ থাকিলে তদীয় শিশুতে এই বিষ সংক্রমিত হয় । সচরাচর প্রমেহবিষ-দ্রষ্ট ব্যক্তির সহিত সঙ্গমকালে বিবটি সুস্থ ব্যক্তির মূত্রমার্গে প্রবেশলাভ করিলে, প্রথমে তথাকার শ্লেষ্মিক-ঝিল্লী প্রদাহিত হয় ও পরে তথা হইতে স্রাব নির্গত হইতে থাকে । যথা, প্রমেহগ্রস্তা নারীসহ সঙ্গমকালে রোগ প্রথমে পুরুষের মূত্রনালী আক্রমণ করে ও পরে উহা মূত্রনালী হইতে সরলান্ত মুখগহ্বর চক্ষু প্রভৃতি অপর অঙ্গও বিস্তৃত হয় ; আর, প্রমেহগ্রস্ত পুরুষসহ সংসর্গকালে, স্ত্রীলোকের মূত্রমার্গ ও স্ত্রীজননেত্রিয়াদি আক্রান্ত হয় । স্ত্রী-মূত্রমার্গ পুং-মূত্রমার্গ অপেক্ষা ক্ষুদ্রতর, তাই স্ত্রী-প্রমেহ ততটা যত্নগাদায়ক হয় না ।

প্রমেহ-বিষ পুরুষের সুস্থদেহে প্রবেশ করিবার দুই এক দিন পরে মূত্রমার্গের বর্হিমুখ (meatus urinarius) চুলকাইতে থাকে, লালবর্ণ হয় ও তথা হইতে সাদাটে পাতলা স্রাব নিঃসৃত হয় ; আরও দুই তিন দিন পরে সঙ্গমেজিয় ক্ষীণ হয়, মূত্রত্যাগকালে তীব্র জ্বালা যন্ত্রণা অনুভূত হয়, ও প্রচুর হরিদ্রাভ বা সবুজ কিম্বা দুগ্ধবৎ অথবা রক্তময় গাঢ় স্রাব বা পুষ্ নির্গত হইতে থাকে, কুচকি উরু অণ্ড-কোষাদি টাটায় বা বেদনাবুক্ত হয় ও পুরুষাঙ্গটি কতকটা শক্ত হয় এবং অপর্যাপ্ত অঙ্গও আক্রান্ত হইতে পারে ; এবং অবশেষে (অর্থাৎ আরও

‘‘ডুই তিন সপ্তাহ পরে) স্রাব ক্রমে পাতলা গ্লেছা-পুষ্-
মিশ্র ভাবাপন্ন বা তরল সবুজাত হইতে থাকে ও জ্বালায়ত্ত্ব কমিয়া
আসে । যতদিন স্রোতাভ পাতলা স্রাব বর্তমান থাকে,
ততদিন প্রমেহ রোগের প্রথম বা আক্রমণ অবস্থা (স্থিতিকাল
সচরাচর ডুই তিন দিন); যতদিন গাঢ় পুষ্ স্রাবিত হয়, ততদিন
রোগের দ্বিতীয় বা তরুণ-প্রদাহ অবস্থা (স্থিতিকাল স্রাব
ডুই তিন সপ্তাহ); এবং যতদিন স্রাব পাতলা-গ্লেছা-পুষ্-
মুক্ত থাকে, ততদিন রোগের তৃতীয় বা হ্রাস অবস্থা (স্থিতি-
কাল অনিশ্চিত, সচরাচর তিন চারি সপ্তাহ) । তৃতীয় অবস্থার অপর
নাম “লালামেহ (gleet স্ট্রীট) অবস্থা ।”

আর, প্রমেহ-বিষ সুস্থ স্ত্রী-দেহে সংক্রমিত হইবার পর, সচরাচর
যোনীদেশ দিন দশ স্নীত লালবর্ণ ও বেদনায়ুক্ত থাকে ও তথা হইতে
স্রাব নিঃসৃত হয় এবং প্রস্রাবকালে জ্বালা অনুভূত হয়, ক্রমে তাবৎ
জননেন্দ্রিয়টি আক্রান্ত হইতে পারে; পরে জ্বালায়ত্ত্ব কম পড়ে ও রোগ
ক্রমে আরোগ্যোন্মুখ হয় । যথোপযুক্ত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সেবন ব্যতীত
প্রকৃত প্রমেহ-বিষ সহজে রোগীদেহ হইতে নিঃশেষিত হয় না । কুচিকিৎসিত
না হইলে, স্রাব সচরাচর সাত আট সপ্তাহ মধ্যে বন্ধ হয় ও রোগটি
আরোগ্যোন্মুখ বলিয়া আপাত-প্রতীত হয়; কিন্তু সামান্য অনিয়মে উপদংশ
রোগের পরিণাম স্বরূপ বিবিধ উপসর্গ ঘটিতে পারে—যথা, পুরুষাঙ্গ শক্ত
ও বক্র হওয়া, মণ্যোষ, মুদ্রা, উন্টামুদ্রা, অণ্ডকোষ-প্রদাহ, স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়-
প্রদাহ, রক্তপ্রস্রাব, অঁচিল, চক্ষু-প্রদাহ, বাগী, বাত, দীর্ঘস্থায়ী লালমেহ
ও তজ্জনিত মূত্রনালীর সঙ্কোচন, মূত্ররোধ, প্রভৃতি । প্রমেহ রোগের ও
পরবর্তী উক্ত উপসর্গাদির গৃহ-চিকিৎসার উপযোগী ঔষধাদি যথাক্রমে
লিখিত হইতেছে । বিস্তারিত বিবরণ ও চিকিৎসা জ্ঞান, আমাদের
প্রকাশিত “জননেন্দ্রিয়ের পীড়া (সচিহ্ন)” পৃষ্ঠা ৩৬—৫৮ ভ্রষ্টব্য ।

প্রমেহ রোগীর স্রাতনা সূর্য্যোদয় হইতে সূর্য্যাস্ত কাল পর্য্যন্ত
অর্থাৎ দিবান্তাগে বাড়ে ।

চিকিৎসা। আক্রমণ অবস্থায়—সিপিরা ৩০।
প্রদাহ অবস্থায়—অ্যাকোনাইট ৩x (প্রদাহের প্রথম অবস্থায়
 অরাদি লক্ষণে) ও ক্যানাবিস-স্টাটাইভ ৮ (অ্যাকোনাইট সেবনে
 প্রদাহ কমিয়া আসিলে—ঘন ঘন মূত্রত্যাগ, পুষ-প্রস্রাব, রক্ত-প্রস্রাব, তীব্র
 জ্বালা প্রভৃতি লক্ষণে)। **হ্রাস অবস্থায়—**প্রথমে থুজা ৬—৩০,
 ও পরে নাইট্রিক-অ্যাসিড্ ৬—৩০ (বিশেষতঃ যদি পূর্বে বেশী মার্কিউরি
 বা পারদ সেবন করান হইয়া থাকে)। **স্বাভাবিক প্রস্রাব—**
 কোপেভা ৩x ও সিপিরা ৩০ উপযোগী।

ঐ ঔষধ কয়েকটির সাহায্যে রোগ সচরাচর সারিয়া আসে; পরবর্ত্তী
 উপসর্গাদির জন্ত অস্ত্রান্ত ঔষধের প্রয়োজন হইতে পারে, যথা—

মনোপ্যাস উপসর্গে (অর্থাৎ লিঙ্গমুণ্ড আক্রান্ত হইয়া উহার শৈথিল্য-
 ষ্ট্রী প্রদাহ জন্মিলে ও বেশী পুষ-প্রস্রাব হইলে)—মার্ক-সল ৬ সেবন ও
 লিঙ্গমুণ্ডটির পরিষ্কার করিয়া ক্যালেন্ডিউলা (৮ দশ ফোঁটা এক আউন্স
 জল)-ধাবন দ্বারা উহা নিয়ত ভিজাইয়া রাখা আবশ্যক।

মুদ্রা হইলে (অর্থাৎ লিঙ্গের অগ্রভাগের ত্বক খুলিতে না পারিলে*)
 মার্ক-সল ৬ বা গুরেকাম ২x সেবন ও হ্যামামেলিস (৮ ছই ফোঁটা +
 এক আউন্স জল)-ধাবন দ্বারা লিঙ্গমুণ্ড ভিজাইয়া রাখা আবশ্যক।

উল্টা মুদ্রা হইলে (অর্থাৎ লিঙ্গের অগ্রভাগের ত্বক দিতে না
 পারিলে*)—মার্ক-সল ৬ সেবন ও হাইপেরিকাম্ (৮ ছই ফোঁটা + এক
 আউন্স জল)-ধাবন দ্বারা লিঙ্গমুণ্ড ভিজাইয়া রাখা আবশ্যক।

মুখশাশ্বী গ্রন্থি-প্রদাহ—গুঠা ৩৩২ দ্রষ্টব্য।

অণ্ডকোষ-প্রদাহ—ফাইটোলাক্সা ৩, ক্রিমোটিক্স ৩।

ই-জননেসিস প্রদাহ—কার্কো ৬, পালস্ ৬।

* লিঙ্গের অগ্রভাগের ত্বক অতিশয় স্বীত ও প্রদাহিত হওয়ার উহার মুখ বন্ধ
 হইয়া যায়, তাই পুষ ভাল রকমে নির্গত হইতে পারে না এবং ত্বকটিও খোলা বা দেওয়া
 যায় না। ঔষধে উপকার না হইলে, অস্ত্র-চিকিৎসকের, পরামর্শ গ্রহণ করিতে
 হইবে।

রক্ত-প্রস্রাবে—ক্যাথেরিস ৩x (এই গ্রন্থের মূত্রযন্ত্র-পীড়ার্থ্যারে “রক্ত-প্রস্রাব” দ্রষ্টব্য) ।

বাত—খুজা ৩০ ও ফাইটোলাক্সা ৩ (প্রমেহ জনিত বাতের উৎকৃষ্ট ঔষধ), গালসেটিলা ৬ (প্রস্রাবরোধ জনিত বাত), ব্রায়োনিয়া ৬; আর্জেন্টাম-নাইট্রিকাম্ ৬, নাইট্রিক-অ্যাসিড্ ৬—৩০ ।

লালাস্রোহ (অর্থাৎ তৃতীয় অবস্থার প্রস্রাব) দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে—খুজা ৩০ ও নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬ । হাইড্রোটিস্ ৪ দশ গুল জন সহ, মিশাইয়া :তদ্বারা পিচকারী লইলে উপকার দর্শে । প্রস্রাবের অন্যান্য ঔষধাদি জন্ত, পরবর্তী “একাদীন প্রমেহ” পৃষ্ঠা ৩৫৬ দ্রষ্টব্য ।

মূত্রনালীর সংকোচন (অর্থাৎ মূত্রনালীর সঙ্কুচিত অবস্থার মূত্রতাগকালে প্রথম প্রথম মূত্র নিঃশেষে নিঃসৃত হয় না, ও পরে মূত্র মোটেই নির্গত হয় না)—ক্যাথেরিস্ ৩x—৩ সেবন এবং উষ্ণ জলে স্নান । আবশ্যক হইলে মূত্র-শলাকা (catheter) দ্বারা প্রস্রাব করাইতে হয়, ও পরে আর্গিকা ৩ সেব্য ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।—রোগীকে যেন অঙ্গশায়িত অবস্থায় ও পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখা হয় । মৎস্ত মাংস অম্ল ও উত্তেজক খাদ্যাদি, ধূমপান, সোডা-ওরাটার খাওয়া, ঘোড়া বা পা-গাড়ী চড়া, বা বেশী পরিশ্রম করা নিষিদ্ধ । যথেষ্ট জলপান, ছুগ্ধ, মিছিরির সরবৎ ও লেবুর রস উপকারী । খুব গরম জলে জননেন্দ্রিয়টি প্রত্যহ অনেকবার যেন ধুইয়া ফেলা হয় । আবশ্যক হইলে, কোপিন (suspensary bandage) ব্যবহার করা ভাল ।

“প্রকৃত প্রমেহ-বিষ” বা “প্রকৃত উপদংশ-বিষ” শরীরে সংক্রমিত হইলে, (হোমিওপ্যাথি মতে নির্বাচিত প্রকৃত ঔষধ সেবন ব্যতীত) উহা সহজে নিঃশেষিত হয় না; সুতরাং জীবনে কখনও কোনও লোকের হুই বা ততোধিক বার প্রকৃত প্রমেহ বা প্রকৃত উপদংশ রোগ জন্মে না

প্রকৃত প্রমেহ রোগ সম্বন্ধে অতিশুদ্ধ জ্ঞাতব্য বিবরণ ও চিকিৎসা জ্ঞান, এই গ্রন্থের “পল্লিশিষ্ট (খ)—খাতদোষ ও তন্নিরাকরণ” দ্রষ্টব্য ।

খ। একাঙ্গীন প্রমেহ বা স্থানিক প্রমেহ ।

এক প্রকার সংক্রামক-বিষ (virus) এই রোগের মুখ্য কারণ, এই বিষ মূত্র দেহে প্রবিষ্ট হইলে উহা শরীরের একটি স্থান (অর্থাৎ মূত্র-যন্ত্রটি) মাত্র আক্রমণ করিয়া থাকে, সর্বত্র দূষিত বা বিষাক্ত করিতে পারে না ; তাই ইহাকে একাঙ্গীন প্রমেহ বা স্থানিক প্রমেহ বলে । প্রকৃত ও স্থানিক উভয়বিধ প্রমেহ রোগের সংক্রমণ, আক্রমণাবস্থা, প্রদাহ, ও গ্লেস্মাপ্রস্রাব * একই রকমের ; সেই জন্ত প্রথম প্রথম রোগ দুইটির পার্থক্য স্থির করা সহজ নয় ; কিন্তু কয়েক সপ্তাহ অতীত হইলেও যদি সঙ্গমেজ্জিয়ার চারিধারে ফুলকপিলা ফুলবৎ উপমাংস (বা আঁচিল) সমূহ ও রক্ত স্বরূপাদি সর্বত্র দূষিত হওয়ার কোন উপসর্গ উপস্থিত না হয়, তাহা হইলে বুঝিব যে রোগীর “একাঙ্গীন প্রমেহ” হইয়াছে । সুচিকিৎসিত হইলে, কয়েক মাস মধ্যেই একাঙ্গীন প্রমেহ-বিষ দেহ হইতে নিঃশেষিত হয় † । এ দেশে যে সব প্রমেহ রোগী দেখিতে পাই, তাহাদের অধিকাংশই এই “একাঙ্গীন প্রমেহ”-রোগগ্রস্ত ।

* উভয়বিধ প্রমেহ রোগে ও মূত্রমার্গ প্রদাহে (পৃষ্ঠা ৩২১ দ্রষ্টব্য) একই রকম গ্লেস্মাপ্রস্রাব লক্ষিত হয় ; তা ছাড়া ক্রিমি হস্তমৈথুন, অত্যধিক সঙ্গমাদি জন্তও এই প্রকার শ্রাব ক্ষরিত হয় ; সুতরাং কেবল এই রকম শ্রাব দেখিয়াই “প্রমেহ রোগ” হইয়াছে, নব শিক্ষার্থী যেন এরূপ সিদ্ধান্তে উপনীত না হন ।

† এই গ্রন্থের ২৬ পৃষ্ঠায় লিখিত “তরুণ ও চিররোগের” লক্ষণানুসারে পাঠক বুঝিতে পারিতেছেন যে “একাঙ্গীন প্রমেহ” একটি “তরুণ-রোগ”, কেননা ইহাতে “প্রারম্ভ” “বর্দ্ধন” ও “ভ্রাস” এই তিনটি অবস্থা পর পর ঘটয়া থাকে ; আর, “প্রকৃত প্রমেহ” একটি “চিররোগ”, কেননা উহাতে প্রথমোক্ত দুইটি অবস্থা মাত্র বিদ্যমান থাকে, ভ্রাসাবস্থা থাকে না । পল্লিশিষ্ট (খ)—খাতদোষ ও তন্নিরাকরণ” দ্রষ্টব্য ।।

চিকিৎসা ।—পেট্রোসেলিনাম θ প্রত্যহ পাঁচ ছয় ফোঁটা মাত্রায় কয়েকদিন যাবৎ সেবন করিলে রোগ নির্দোষরূপে আরোগ্য হয় । যদি উহাতে না সারে, তাহা হইলে **স্রাবের প্রকৃতির** প্রতি লক্ষ্য রাখিয়া চিকিৎসা করিতে হইবে, যথা—রক্তময় স্রাবে—ক্যাছেরিস ৩x ; দুগ্ধবৎ স্রাবে—কোপেভা ৩x ; জলবৎ আটা আটা স্রাবে—ক্যানাবিস-স্তাটাইভা ১x ; স্লেয়াময় স্রাবে—ক্যাপ্সিকাম ৩ ; পুষ্পময় স্রাবে—নেট্রাম-মিয়ুর ৩০ ; হরিদ্রাভ স্রাবে—হিপার-সালফার ৩০ ; সবুজবর্ণ স্রাবে—থুজা ৩০ ; অণ্ডালবৎ বা গোলাপী রং বিশিষ্ট স্রাবে—পেট্রোসেলিনাম ৩x ; হর্গন্ধ স্রাবে—কার্বো-ভেজ ৬ ।

অ্যালোপ্যাথিক ঔষধাদির অপব্যবহার জনিত স্বাস্থ্য ভঙ্গ হইয়া গেলে, “জায়ুজ ব্যাধির” ঔষধাবলি হইতে ঔষধ নির্বীচন করিয়া রোগীকে সেবন করাইতে হইবে ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা ।—“প্রকৃত প্রমেহ” রোগের “আনুষঙ্গিক চিকিৎসা” দ্রষ্টব্য ।

বাগী

(BUBO) ।

প্রমেহ বা উপদংশ জনিত কুঁচকীর বীচি (বা গ্রন্থিগুলি) প্রদাহিত (অর্থাৎ ক্ষীত বেদনায়ুক্ত লালবর্ণ উত্তপ্ত ও শক্ত) হওয়ার নাম **বাগী** * ; ক্রমে বাগীতে পুষ-সঞ্চয় হইয়া উহা পাকিয়া উঠে—এই সময়ে প্রায়ই শীত করিয়া অর হইতে থাকে ।

* শরীরের যে কোন স্থানের গ্রন্থির লসীকাচয়ের প্রদাহকে **বাগী** বলে । যথা, আঙ্গুল-হাড়া হইলে, বগলে বাগী হয় ; বেশী পথ হাঁটিলে, লাক্ষাণ্যিক করিলে, জুতার কোম্বা বা পাঁজড়ার তাড়সে, কুঁচকীতে বাগী হয় ; মুখের ঘা হেতু নিম্ন-চুয়ালে বাগী হয় । এই সব বাগীর চিকিৎসা কোড়ার চিকিৎসার স্থায় (“কোড়া” দ্রষ্টব্য) ।

চিকিৎসা।—প্রমোহ-বিষ বা উপদংশ-বিষ জনিত বাগীর পক্ষে মার্ক-সল ৩—৬ উৎকৃষ্ট ঔষধ (কিন্তু রোগী যদি বহুদিন ধাবৎ মার্কিউম বা পারদ ব্যবহার করিয়া থাকেন, তাহা হইলে নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬ দিতে হয়) ; এইরূপ চিকিৎসায় যদি ৬০ ঘণ্টা মধ্যে কোন উপকার না দর্শে তাহা হইলে কার্কো-অ্যানিম্যালিস ৬ বা ব্যাডিয়েগা ৬ সেবন করিলে প্রায়ই পুষ জন্মে না বা পুন্টিস দিতে হয় না [কিন্তু পুষ জন্মিলে, বাগী-বসাইবার চেষ্টা না করিয়া তাহাতে পুন্টিস দিয়া পাকিয়া উঠিলে, অস্ত্র করান বিধেয়] । পুষ পড়িতে আরম্ভ করিলেও, কার্কো-অ্যানিম্যালিস ৬ বা ব্যাডিয়েগা ৬ সেবন ; এবং ক্যালেন্ডিউলা (৪ একভাগ + আট ভাগ জল) বাহ্যপ্রয়োগ । বাগীতে গলিত ক্ষত হইলে, কেলি-আয়োড ৪ (প্রতি মাত্রায় পাঁচ গ্রেণ করিয়া প্রত্যহ তিনবার) সেবন ও ক্ষতটি উষ্ণ জল দ্বারা সতত পরিষ্কার করতঃ তত্পরি আয়োডোকম্পেরেণ্ডা ছিটাইয়া দেওয়া বিধি । নিম্নলিখিত ঔষধ দুইটির সেবন প্রায়ই আবশ্যক হয় :—

হিপ্পার্স-স্যালফার ৬—২০০।—বাগী পাকিয়া উঠা অর্থাৎ খুব পুষ হওয়া (যাহারা অধিক পারদ সেবন করিয়াছেন তাঁহাদের পক্ষে ইহা বিশেষরূপে উপযোগী) ।

সিলিকা ৩৫—৩০।—নালি-ঘা বা শোষ হইবার উপক্রম হইলে ; শোষ হইলেও ইহা উপকারী ।

বিভিন্ন প্রকৃতির “বাগী”র বিশেষ বিবরণ ও চিকিৎসা জঙ্ক “আমাদের প্রকাশিত জননেদ্রিয়ের পীড়া (সচিত্র)” পৃষ্ঠা ৬০—৬৭ দ্রষ্টব্য ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—যত দিন না বাগীর ঘা শুকাইয়া যায় ততদিন শয্যাভ্যাগ না করা ; ঘা থাকিতে বেড়াইলে, নালী-ঘা হইতে পারে, নালী-ঘা সহজে সারে না ও বড় কষ্টদায়ক । বাগীতে গরম সেক বা পুন্টিস দেওয়া ভাল, বাগী পাকিলে অস্ত্র করা বিধেয় । কোল রুটি দ্ব্য সুপথ্য ; ভাত মাছ না খাওয়াই ভাল ।

রতিজ রোগের অপর কয়েকটি উপসর্গ ।

উপদংশ রোগের ক্ষতাদি (বিশেষতঃ চক্ষু ও গলমধ্য আক্রান্ত হওয়া) উপসর্গ উৎকট হইলে, জাকারাণ্ডা-গুয়াল্যাণ্ডাই ৪ প্রত্যহ দুইবার পাঁচ ফোঁটা করিয়া সেবন ।

মূত্র-শলাকা (catheter) ব্যবহার ব্যতীত ঔষাদের প্রস্রাব হয় না তাঁহাদের পক্ষে সলিডোগো-ভার্গা (৪—৩x প্রতি মাত্রায় ৩—৫ ফোঁটা) প্রত্যহ তিন চারি বার সেবন ।

মুখশাশী-গ্রন্থির বিব্রন্ধি (enlarged prostate) জনিত যে সকল পুরুষের মূত্র-শলাকা (catheter) ব্যবহার ব্যতীত মূত্রত্যাগ হয় না তাঁহাদের পক্ষে সাবাল-সেক্সলেটা ৪ (প্রতি মাত্রায় পাঁচ হইতে দশ ফোঁটা দিবসে দুইবার ব্যবস্থা) ।

গ্রমেহ রোগ জনিত সন্ধিবাৎ বা গ্রন্থিবাৎ (বিশেষতঃ স্ত্রীলোকদিগের) উপসর্গে—ভিকাম্-অ্যাঘাম ৪ —৩x ।

অনিদ্রা ।—জেলসিমিয়াম ৪ প্রতিমাত্রায় তিন ফোঁটা (অত্যন্ত অবসন্নতা বা নিন্তেজ্জভাবে), কফিয়া ৬ (অনিদ্রার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ), সিমিসিফিউগা ৩x—৩০ (টাটানি বা বেদনার জন্ত অনিদ্রা), পালস্ ৬ (রাত্রির প্রথমভাগে নিদ্রা না হইলে), নাক্স-ভ ৬ (রাত্রির শেষভাগে ঘুম না হইলে) ।

১৪ । চর্মরোগ ।

সূচনা ।

সাধারণ লোকের (এমন কি অনেক চিকিৎসকেরও) ধারণা এই যে “ত্বক্” বা “চর্ম” গাত্রাবরণ মাত্র । কিন্তু এই অসুমান ভ্রান্তিমূলক ; কেননা “ত্বক্” শরীরের বা শারীরিক যন্ত্রচয়ের আবরণ মাত্র নহে, হৃৎপিণ্ড-পাকশরাদির স্তায় ইহাও বাস্তবিক প্রাণি-দেহের একটি স্বতন্ত্র জীবন্ত-যন্ত্র ।

অতএব, চর্মরোগের কোন রোগ হইলে, উহা প্রলেপাদি বাহ্য-প্রয়োগ দ্বারা আরোগ্য করিবার চেষ্টা পাওয়া উচিত নয়। চর্মরোগ সাধারণতঃ আভ্যন্তরিক কোন যন্ত্রের পীড়ার বাহ্য প্রকাশক ; সুতরাং উহা আরোগ্য করিতে হইলে সাধারণতঃ আভ্যন্তরিক ঔষধ সেবনই প্রকৃষ্ট উপায়। তবে, দুই একটি চর্মরোগ যাহা গাত্রোপরি ময়লা জমিয়া জন্মে, তাহা সাবান প্রভৃতি বাহ্য প্রয়োগে সারাইলে অনিষ্ট হয় না। কিন্তু সচরাচর জিঙ্ক-অক্সেটমেন্ট, সালফার-সোপ, গুলার্ডজ্-সলিউশান, ক্যালেন্ড্রিউলা-সিরেট প্রভৃতি বাহ্য-প্রয়োগ দ্বারা চর্মের উপরিভাগ সূক্ষ্ম দেখায় মাত্র ; প্রকৃতপক্ষে রোগ মোটেই সারে না—বাহিরের রোগ দেহাভ্যন্তরে প্রবিষ্ট হইতে থাকে। বাহিরের রোগ এই প্রকারে দেহাভ্যন্তরে প্রবিষ্ট হইয়া হৃৎপিণ্ডাদি যন্ত্র আক্রমণ করিতে পারে ; বাহ্য-প্রয়োগ দ্বারা চর্মরোগ এইরূপে বাহির হইতে শরীরভ্যন্তরে প্রবেশ করাইয়া দিলে অনেক স্থলেই বিবম অনিষ্টকর ফল উৎপন্ন হয়, কখন কখন মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটয়া থাকে।

অবস্থা বিশেষে চিকিৎসা সংকত, যথা :—

পুজা ৩০।—টিকা দিবার পর হইতে কোন চর্মরোগ প্রকাশ পাইলে, ইহা অত্যাৎকৃষ্ট ঔষধ।

ব্যাসিনিলাম ২০০।—যক্ষ্মা বা গণ্ডমালা ধাতুবিশিষ্ট লোক-দিগের চর্ম পীড়ায়।

বেলিস-পেরেনিস ৩৫।—জলীয় বাতাস লাগা বা হঠাৎ গরমের পর ঠাণ্ডা লাগা হেতু চর্মরোগ হইলে।

ডাঙ্কেলান্না ৬।—স্যাৎসেঁতে জায়গায় বাস হেতু (বা বর্ষা কালের) চর্মপীড়া হইলে।

আর্নিকা ৩—৩০।—আঘাত জনিত (বা পড়িয়া যাইবার পর) চর্ম পীড়ায়।

হাইপেরিকাম ৪—৩০।—বায়ুতত্ত্ব আহত হওয়ার পর চর্মরোগ হইলে।

ডলিকস ৬।—সর্ষাপ চুলকাইতে থাকে, অথচ গাত্রে কোন উদ্বেদ জন্মে না ।

কার্বলিক-অ্যান্ড ৬।—সর্ষাপে জলপূর্ণ উদ্বেদ, অত্যন্ত চুলকাই (গা ঘসিলে চুলকান উপশমিত হইয়া জ্বালা মাত্র থাকিলে) ।

মেডেজিন্সাম ৩০ (প্রত্যহ এক মাত্রা)।—একজিমা (eczema) প্রভৃতি চর্মরোগ যাহা শীত ঋতুতে বর্তমান থাকে কিন্তু গ্রীষ্মকালে অন্তর্হিত হয় ।

স্পাঞ্জিফ্রা ৪।—Dr. Percy বলেন যে প্রত্যহ (দুই ফোঁটা মাত্রায়) তিনবার সেবন করিলে যে কোন চর্মরোগ হউক না কেন নিশ্চয়ই আরোগ্য হইবে ।

কোন কোন চিকিৎসক বলেন যে পিঁয়াজ খাইলে, হরিদ্রাবর্ণ ও অশ্বহ চর্ম সারিয়া যায় ; অবন্ধুর বা আবড়ো-খাবড়ো চর্মের উপর ভিনেগার ঘষিলে, চর্ম মসৃণ হয় ; হাত ভাল রকমে ধুইয়া টাটকা লেবুর রস মাখিলে, হাত কোমল ও শাদা হয় এবং নখগুলি সুন্দর দেখায় । Dr. Lutze বলেন যে কর্ণাস (cornus alternifolia) ৪ পাঁচ ফোঁটা করিয়া প্রত্যহ সেবন করিলে, ফাটা চামড়া (ও তথা হইতে রস নির্গত হওয়া) সারিয়া যায় । পরীক্ষা বাঞ্ছনীয় ।

“রোগ-লক্ষণ” অধ্যায়ে ; “তরুণ ও চিররোগ” অণুচ্ছেদ দ্রষ্টব্য ।

আমবাত

(URTICARIA) ।

বিচুটি গায়ে লাগিলে বা বোলতা কামড়াইলে গায়ে যেমন ঢাকা-ঢাকা লাল শাদা দাগ পড়ে, গা চুলকাইতে চুলকাইতে আমবাতেও ঠিক ঐরূপ দাগ পড়ে । আমবাত পীড়া হঠাৎ প্রকাশ পাইয়া কয়েক ঘণ্টা বা কয়েক দিন থাকিয়া আপনিই মিলাইয়া যায় । পীড়া পুরাতন হইলে, রোগী

কষ্ট পান । শরীরের স্থানে স্থানে ফুলিয়া উঠা ও চুলকান, এবং আক্রান্ত-স্থান উত্তপ্ত হওয়া, আমবাতের প্রধান লক্ষণ । চিংড়ীমাছ কঁাকড়া বা গুরুপাক দ্রব্য ভোজন, কোষ্ঠবদ্ধতা অথবা ঠাণ্ডা লাগা হেতু, এই পীড়া হইতে পারে ।

চিকিৎসা।—দাহ, জ্বর, পিপাসা, ও লালবর্ণের চুলকানি প্রকাশ পাইলেই, অ্যাকোনাইট ৩x । পীড়কাগুলির প্রান্তভাগ লালবর্ণ ও মধ্যভাগ শ্বেতবর্ণ, জ্বালাকর বা ছলছোটানবৎ বেদনা, অথবা অত্যন্ত কুট-কুট করা বা স্ফু-স্ফু করা প্রভৃতি লক্ষণে, আর্টিকা-ইউরেস ৩x বা এপিস্ ৩x । আর্টিকা-ইউরেস ও এপিসে প্রভেদ এই :—পীড়কা হঠাৎ বসিয়া গিয়া বমন, অতিসার ও প্রলাপ লক্ষণে, আর্টিকা ; পীড়কাগুলি অতিশয় ক্ষীত ও ছলছোটানবৎ তীব্র বেদনা থাকিলে, এপিস-মেল । আর্টিকা-ইউরেস বা এপিস্ প্রয়োগে উপকার না হইলে, ক্লোর্যাল-হাইড্রেট ৩x । পাকায়ন-বস্তুর বৈলক্ষণ্য হেতু রোগে অ্যান্টিম-ফ্রুড্, নাক্স-ভমিকা, বা পালমেটিল । ঠাণ্ডা লাগিয়া হইলে, ডাঙ্কেমারা । পীড়ার পুরাতন অবস্থায়—এপিস, আর্সেনিক, সালফার, কুইনি-আস, নেট্রাম-মিস্কুল ; এই সমস্ত ঔষধ যত্নক্রমে হইলে চলিবে । সর্কবিধ ঔষধ বিফল হইলে স্কু-কুম-চক ৩x বিচূর্ণ সেবনে উপকার দর্শে । পেটের অস্বস্তি হয় এমন দ্রব্য ভোজন করা নিষিদ্ধ ।

পাঁচড়া ও চুলকানি

(SCABIES AND ITCHING OF THE SKIN) ।

জীবাণু হইতে এক প্রকার পাঁচড়া হয় । যণিবদ্ধ, অঙ্গুলি প্রভৃতি স্থান সমূহে, এবং হস্ত ও কোমল চর্ম্মের নিম্নে ঐ সকল কীটগণ বাস করে বলিয়া প্রথমে অঙ্গুলির ফাঁকে পাঁচড়া হইয়া থাকে ।

ডিলিকেন্সা।—প্রতিদিন নিমপাতা সহ জল গরম করিয়া পাঁচড়াগুলি উত্তমরূপে ধোত করতঃ, নিম-তৈল * বা ল্যাভেণ্ডার-অয়েল লাগাইতে হয় ; এবং ৩০ ক্রমের সালফার-অয়েল মধ্যে মধ্যে সেবন করিলে শীঘ্র শীঘ্র পীড়কাগুলি শুকাইতে পারে ।

ফ্যাগোপাইন্ডাম ২-৩।—সর্বাঙ্গ এত চুলকাইতে থাকে যে রোগী ক্ষিপ্তপ্রায় হইয়া পড়েন ।

মেজেস্টিফাম ৩ বা ৩০।—শরীরের অংশ বিশেষের প্রচণ্ড চুলকানি বশতঃ রোগী ঐ স্থান আঁচড়াইয়া রক্তপাত করিয়া ফেলিলে, এই ঔষধ সেবনে প্রায়ই বিফল-মনোরথ হইতে হয় না ।

ডলিকস ৩।—শরীরের কোনও অংশ (বিশেষতঃ পৃষ্ঠদেশ) দেওয়াল বা অত্র কোনও কঠিন স্থানে সজোরে ঘর্ষণ করিলে যোগীর আরাম বোধ হওয়া লক্ষণে ।

সিপিয়া, কাকেরিয়া-কার্বনিকা, আর্সেনিক, হিপার-সালফার, নাক্স-ভমিকা, মার্কিউরিয়াস-কর, সোরিগাম, লাইকোপোডিয়াম, ক্রোটন-টিম্নাম, কটিকাম, ঈথ্যিসাগ্রিয়া প্রভৃতি ঔষধ (৩০ শক্তি) চুলকানিতে উপকারী ।

কেহ কেহ গন্ধকের মলম (Sulphur-Ointment) বাহু প্রয়োগ করেন ; আমরা কিন্তু তাহা অমুমোদন করি না । লক্ষণাহুসারে সালফার ৩০ ব্যবহার করিলেই রোগ সম্পূর্ণরূপে সারিয়া যাইতে পারে ।

কাউর ঘা ।

ইহা সাধারণতঃ পায়েই হইয়া থাকে । ইহাও এক প্রকার পাঁচড়া বা একজিয়া । রাস-টঙ্ক ৬, সিলিকা ৩০, সিপিয়া ৩০, অ্যান্‌ড্রাল ৬,

* কাঁচাধূক সহ নিমপাতা ও নিমছাল এবং কাঁচা-হলুদ বাটিয়া, খাঁটি সিয়বা তৈলে, নারিকেল-তৈলে বা জলপাই-তৈলে (olive-oil) ফেলিয়া খানিক জ্বাল দিলে নিম-তৈল প্রস্তুত হয় ।

পালসেটিলা ৬, নেফ্রাম-মিয়ুর ৩০, মার্কিউরিয়াস ৩, ল্যাকেসিস্ ৬, গ্র্যাফাইটিস্ ৩০ প্রভৃতি কাউর ঝায়ে প্রধান ঔষধ ।

“পামা” বালরোগাধ্যায়ে “পামা”, “পাঁচড়া” প্রভৃতি দ্রষ্টব্য ।

ক্ষত

(ULCER) ।

আঘাত লাগায়, চর্শ্ব ছিন্ন হওয়া, পুড়িয়া যাওয়া, প্রভৃতি নানা কারণে ক্ষত হয় ।

চিকিৎসা।—ক্ষত হইতে রক্তস্রাব, আঙুনে পোড়ার ছায় জ্বালা, ক্ষত স্থানের পার্শ্ববর্তী স্থান সমূহ কঠিন ও উত্তপ্ত হওয়া, এবং অল্প পরিমাণে রক্তময় পু্য বা ঈষৎ কাল রঙের পু্য নির্গমন লক্ষণে, আর্সেনিক ৬, ৩০ । গণ্ডমালা জনিত ক্ষতে, সালফার ৩০ বা ক্যালকেরিয়া ৩০ । জ্বালাকর লালবর্ণ ক্ষতে, বেলেডোনা ৩x । সামান্য ক্ষতে ধীরে ধীরে পু্য উৎপন্ন হইতে থাকিলে, সিলিকা ৩০ । পু্য নিবৃত্তির জন্ত হিপার-সালফার ৩০ (পারদ দোষ থাকিলে ইহা আরও উপযোগী) । উপদংশজনিত ক্ষতে, মার্কিউরিয়াস্ ৬ । পুরাতন ক্ষতে অত্র কোন ঔষধ প্রয়োগে ফল না পাইলে, সালফার ৩০ । ক্ষত পচিতে আরম্ভ হইলে, ক্যালেক্সিউলা # (১ আউন্স, অর্ক-সের জলে মিশাইয়া সেই জলে একখানি পরিষ্কার ত্রাকড়া ভিজাইয়া) ক্ষতের উপরে পটি দিলে পচন নিবারিত হয় ।

পুরাতন ক্ষত (শোথ) ।

চিকিৎসা।—ক্ষত হইতে সহজে রক্তপড়া, আঙুনে পোড়ার ছায় জ্বালা, অত্যন্ত বেদনা, ও ক্ষতের চারিপার্শ্বের মাংস কঠিন হওয়া লক্ষণে, আর্সেনিক ৩০ । দুর্গন্ধ, গাঢ় পু্য-স্রাব, ক্ষতে চুলকানি, অথবা হল-ফুটানের ছায় বেদনা, মাংস-বৃদ্ধিবিধিষ্ট শোষ-ঘায়ে, গ্র্যাফাইটিস ৬ ।

শরীরের নানাস্থানে পচা বা এবং উহার পার্শ্বে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুফুড়ি ও ক্ষত হইতে দুর্গন্ধ পুষ্-শ্রাব লক্ষণে, ল্যাকেসিস্ ৬। চুলকানি, চর্কণবৎ দপ্‌দপানি বা কর্তনবৎ বেদনা, ক্ষতের উপরে হাত বুলাইলে সহজে রক্ত-শ্রাব, এবং ঐ রক্তে টক দুর্গন্ধ অহুভব লক্ষণে, অ্যাসিড-সালফিউরিক ৬ (এমন কি পচনশীল ক্ষত যাহা অস্থি পর্যাস্ত আক্রান্ত হয় এরূপ ক্ষতেও ইহা উপকারী)। পারায় অপব্যবহার বশতঃ পুরাতন নাগী-ধায়ে, লাইকোপোডিয়াম ১২ বা অ্যাসিড-নাইট্রিক ৬। গভীর ক্ষত, উহার প্রান্তভাগ উচ্চ ; ছিদ্রবৎ, লালবর্ণ ; সামান্য স্পর্শনে বেদনার বৃদ্ধি ; এবং প্রায়ই ক্ষত হইতে রক্ত পড়া লক্ষণে, মার্ক-সল ৬। ক্যাক-ফ্লোর ১২x বিচূর্ণ, সিলিকা ৩০ ও হিপার-সাল্‌ফ ৩০ সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে। দশ ফোঁটা ক্যালোগিউলা, দুই কাঁচা জলে মিশাইয়া সেই জলে তাকড়া ভিজাইয়া আক্রান্ত স্থানে পটি দিলে ফল দর্শে।

ফোড়া

(BOILS) ।

রক্ত দূষিত বা দেহ শীর্ণ হইলে, ছোট বা বড় ফোড়া হয়। কোন কোন ফোড়া না পাকিয়া বসিয়া যায়। যে ফোড়া ক্ষীত হইবামাত্রই দপ্‌দপ্ বেদনায়ুক্ত ও কঠিন হয়, সে সব ফোড়া প্রায়ই পাকে।

চিকিৎসা।—পুষ উৎপন্ন হইবার পূর্বে আক্রান্তস্থান ক্ষীত ও লালবর্ণ হইয়া “দপ্ দপ্” বেদনা এবং গরম বা জ্বালা বোধ হইলে, বেল্ ১x ; ফোড়ায় পুষ উৎপন্ন হইবার সময়ে, মার্কিউরিয়াস-সল ৬। ফোড়া পচিবার উপক্রম হইলে, আক্রান্ত স্থানে জ্বালা করিলে এবং সেই সঙ্গে দুর্বলতা থাকিলে, আর্সেনিক ৬, ৩০। ফোড়া বসাইবার আবশ্যক হইলে হিপার-সাল্‌ফার ৬—২০০, কিন্তু যদি পাকাইতে হয়, তাহা হইলে হিপার-সাল্‌ফার বিচূর্ণ ২x (শরীরে পারদ দোষ থাকিলে, উহা বিশেষরূপে উপযোগী)। অধিক পরিমাণে পুষ-শ্রাব হইলে, কিম্বা ফোড়া পুরাতন

হইলে, সিলিকা ৩০। ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফোড়া হইলে, আর্ণিকা ৬। বারবার ফোড়া হইতে থাকিলে, সালফার ৩০। অনবরত কষ্টদায়ক ফোড়ায় কোন ঔষধই ফলপ্রদ না হইলে, একিনেনসিসা ৮ পাঁচ ফোটা (দিবসে দুই এক মাত্রা মাত্র)। ফোড়া পচিয়া উহা হইতে হুর্গন্ধ-স্রাব নিঃসৃত হইলে, দশভাগ উষ্ণ জলের সহিত একভাগ ক্যালেন্ডুউলা ৮ মিশাইয়া, ক্ষত স্থান ধৌত করা বিধেয়।

দূষিত বা অস্ত্র কোন প্রকার ফোড়া হইলেই প্রথমে হাইপেরিকাম্ ২০০ সেবন ও উষ্ণ সেক বাহু প্রয়োগে প্রায় সকল রকম ফোড়াই অতি সত্ত্বর আরোগ্য হইতে পারে। গত যুরোপীয় যুদ্ধকালে রণক্ষেত্রের যে স্থলে কাপ্তেন গর্ডনের শিবির স্থাপিত ছিল তথায় ১৯১৮ ক্রষ্টাব্দের আগষ্ট মাস হইতে সৈন্যদিগের মধ্যে ফোড়া ব্যাপকভাবে প্রকাশ পায়। তথায় প্রথমে আলোপ্যাথিক মতে চিকিৎসা করা হয়। পরে, হাইপেরিকাম্ ২০০ সেবন করাইয়া, ও ফোড়ার উপর গরম সেক দিয়া যতগুলি রোগীর চিকিৎসা করা হয় সকলেই নিরাময় হইয়াছিল; কখন কখন কোন কোন রোগীর ফোড়া সারিয়া যাইবার কিছু দিন পরে একটি মাত্র ফোড়া প্রকাশ পাইত, কিন্তু উহা স্বতঃই সারিয়া যাইত, কোন ঔষধাদি দিবার প্রয়োজন হইত না। পরীক্ষা বাঞ্ছনীয়। বিস্তারিত বিবরণাদি জন্ত, *The Homoeopathic World for January 1919* দ্রষ্টব্য।

পূর্বোক্ত ঔষধাদি সেবনে কোন উপকার না পাইলে, বিষ-ফোড়ান ও পচাঙ্গুরের ঔষধাবলি হইতে ঔষধ নির্বাচন করিতে হইবে।

বিষ-ফোড়া

(ANTHRAX or MALIGNANT PUSTULE)।

ইহা তরুণ স্পর্শ-সংক্রামক রোগ। ছাগল মেঘ প্রভৃতি জন্তুর বেহ সাধারণতঃ এই রোগের প্রথম উৎপত্তি স্থল। এই বিষ নরদেহে প্রবিষ্ট

হইবামাত্র গাত্র চুলকাইতে থাকে, এবং বিশ পঁচিশ ঘণ্টার মধ্যেই পীড়িত স্থানটি কীটাদি দংশনের দ্বারা লাল ও ক্ষীত হয়। ইহা ক্রমে বড় হইয়া জলপূর্ণ ফুসুড়ির মত প্রকাশ পায়। এই ফুসুড়ি গলিয়া যাইলে ক্ষত হয়। পীড়া কঠিন হইলে জ্বর, উদরাময়, বমন, ঘর্ষ প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। রোগ ভীষণ আকার ধারণ করিলে, হিমাক্ত হইয়া রোগীর মৃত্যু ঘটে।

চিকিৎসা।—

হাইপেন্সিকাম ২০০।—এই ঔষধ সেবন ও ফোড়ার উপর গরম সেক দিলে, ফোড়া প্রায়ই সারিয়া আসে। এই ঔষধটি প্রথমে ব্যবহার করা ভাল; ছই এক দিন ব্যবহারে যদি উপকার না দর্শে তাহা হইলে লক্ষণানুসারে অন্ত্র ঔষধ দিতে হইবে।

অ্যান্টিসিন ৩০।—রক্ত দূষিত হইয়া শরীরে অত্যন্ত জ্বালা অনুভূত হইলে।

ল্যাকেসিস ৬।—ফুসুড়িগুলি নীলাভ বা কৃষ্ণবর্ণের হইলে।

ম্যানাণ্ডিনাম ৩০।—উদরাময়, কৃষ্ণাভ পাতলা ভেদ, ফুসুড়ির আকার বসন্তের মত হইলে।

বেলেডোনা ৩, আর্সেনিক ৩, এপিস ৩x, কার্বো-ভেজ ৬, তিপার-সালফার ৬ প্রভৃতি ঔষধও সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে “পাচা-জ্বেলেন” ঔষধাবলি দ্রষ্টব্য।

অপর কয়েকটি চর্ম-পীড়ার সংক্ষিপ্ত

চিকিৎসা।

স্কাভি।—অ্যাকোনাইট ও রাস-টক্স; জৈবহৃৎ জলে সোডা গুলিয়া বা চন্দন দ্বারা গাত্র মার্জনা করিলে উপকার হয়।

গা-ফাটা।—শীতকালে গা ফাটিলে অ্যাগারিকাস ৬—৩০ ভাল ঔষধ। ট্যামাস ৪ সমভাগ গ্লিসারিন সহ মিশাইয়া কাঁটাছানে লাগান

ভাল । পালসেটিল, রাস-টক্স, সালফার প্রভৃতি লক্ষণানুসারে ব্যবহৃত হইতে পারে ।

গোঁপে দাদ ।—নাইকোপোডিয়াম, মার্ক-আয়োড, গ্র্যাফাইটিস, অ্যাক্টিম-ক্রুড, সালফার ।

অঁচিল ।—থুজা ১৫—৩০, অ্যাক্টিম-ক্রুড ৬, ডাক্কেমারা ৬, কষ্টিকাম ৬ উপকারী । থুজা ৪ বাহুপ্রয়োগ বেশ উপকারী । চূণ লাগাইলেও বেশ উপকার হয় ।

ছুলি ।—কেলি-কার্ব, অ্যাসিড-নাইট্রিক, নেট্রোম-মিয়ুর, ক্যাথেরিস, গ্র্যাফাইটিস, সালফার ।

মুখব্রণ ।—অ্যাক্টিম-ক্রুড, অ্যাক্টিম-টার্ট, কার্বো-অ্যানিমেলিস, আর্সেনিক, পালস, কেলি-বাইক্রম, পিট্রোল, অ্যাসিড-ফস, সালফার ।

পাহের আঙ্গুলে কড়া ।—ফেরাম-পিক্রিক ৩, তরুণ কড়ায় ; প্রদাহিত বা পুণ্যুক্ত হইলে, নাইট্রিক-অ্যাসিড ১ ; (হাইড্রাটিস ৪ এক ড্রাম ভ্যাসিলিন এক আউন্স) মলম রাতে শুইবার সময় লাগাইলে উপকার দর্শে । ৩৭৬ পৃষ্ঠায় “কড়া” দ্রষ্টব্য ।

দুন্দু বা দাদ ।—সপ্তাহে একবার মাত্র ভ্যাসিলিনাম্ ৩০—২০০ সেবন ; দাদের উপর ক্রাইসফ্যান-অ্যাসিডের (চারি ড্রাম এক আউন্স ভ্যাসিলিন সহ) মলম দিলে প্রায় অল্প কোন ঔষধ দিবার প্রয়োজন হয় না । ইহাতে উপকার না হইলে নেট্রোম-সালফ ২০০—৫০০ প্রতি মাসে একবার মাত্র সেবন করাইয়া অনেক স্থলেই সফল হইয়াছে । হিপার-সালফার, ফস্ফোরাস, অ্যাসিড-নাইট্রিক, রাস-টক্স, সিপিরা, গ্র্যাফাইটিস, সালফার, মার্ক-কর, ক্যাগেডিয়াম, সেণ্ডইনাম (বিশেষতঃ স্ত্রীলোকের পক্ষে) প্রভৃতিও উপকারে লাগে । উল্লিখিত ঔষধগুলি ৬ হইতে ৩০ ক্রম পর্যন্ত প্রয়োগ করিতে হয় । “খোলস উঠা” দ্রষ্টব্য ।

কৰ্কট রোগ

(CANCER) ।

সাধারণতঃ রক্ত দূষিত হইলে এই পীড়া হইয়া থাকে । এই পীড়াতে শরীরের যে কোন তন্তুর উপর বিভিন্ন আকারের অৰ্কুদ হইতে পারে । সময় সময় এই সকল অৰ্কুদ খুব বড় হইতে দেখা যায় । এই পীড়ার প্রধান ধর্ম এই যে অৰ্কুদ একবার সারিয়া বা বসিয়া বাইলে, সেই স্থলেই হটুক বা অপর স্থলেই হটুক অৰ্কুদ পুনরায় দেখা দেয় ।

চিকিৎসা :—

কার্সিনোমিন্ ৩৩—২০০।—পক্ষান্তে বা মাসান্তে কেবল একমাত্রা সেবন ।

আসেনিক ৩।—জ্বালাকর বেদনা, রাত্রিকালে (বিশেষতঃ শেষ রাত্রিতে) বেদনার বৃদ্ধি, গরমে রোগের উপশম ও ঠাণ্ডার বৃদ্ধি ।

কণ্ডিউরেন্সো ১।—বুকে অৰ্কুদ হইলে ।

কোনাস্তাম ৩০।—আঘাত জনিত অৰ্কুদ ; বুকে অৰ্কুদ ।

কেলি-সিয়েনেটাম্ ৩।—জিহ্বার অৰ্কুদ হইলে ।

ল্যাকেসিস্ ৬।—ঘোর লাল নীল বা কটাবর্ণ, দূষিত ক্ষত ।

সিলিকা ৬।—বাতাসের সামান্য ঝাপ্টাও সহিতে না পারে ।

সালফার ৬।—বেলা দশটা এগারটার সময় নিন্তেজ হইয়া পড়া, পা ঠাণ্ডা, মাথা গরম, রাত্রিকালে শুইবার পর পীড়ার বৃদ্ধি ।

হাইড্রাষ্টিস্ ১, ফাইটোল্যাক্স ১, থুজা ৩x, রিউটা ৪, স্ত্রাবুইনেরিয়া ১x, ক্যাক্কেরিয়া-আরোড্ ৩x, ফল্ফোরাস্ ৬, ইউকক্কিয়া ৬, একিনেসিয়া ৪ (মাত্রা ৫—২০ ফোঁটা) প্রভৃতি ঔষধও সময়ে সময়ে প্রয়োজন হইতে পারে ।

অন্ত্র-চিকিৎসা সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে ; কিন্তু সমস্ত শরীরের রক্ত দূষিত হেতু এই পীড়ার উৎপত্তি হইলে, অন্ত্র-চিকিৎসার ফল পাওয়া

অসম্ভব। এই পীড়া কঠিন, অতএব প্রথম হইতেই রোগীকে সুবিজ্ঞ চিকিৎসকের হাতে রাখা উচিত।

দুষ্ট-ব্রণ

(CARBUNCLE)।

ইহা একপ্রকার বৃহৎ চ্যাপ্টা গোলাকৃতি দূষিত ফোড়া; ইহার বর্ণ কৃষ্ণ-মিশ্রিত-লোহিত। এই ব্রণ প্রধানতঃ গ্রীবা ও পৃষ্ঠদেশে হইয়া থাকে; ব্রণ পৃষ্ঠে হইলে পৃষ্ঠাঘাত বলে। বহুমূত্র রোগীর পৃষ্ঠ-ব্রণ হইলে, প্রাণের আশা খুব কম। ঘাড়ের নীচে, বা কোমরেও এই ব্রণ হইয়া থাকে। সামান্য ব্রণ বা ফোড়ার স্থায়ী ঠিক মধ্যস্থলে একটা মুখ না হইয়া কতকগুলি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র মুখ হয়, এবং ঐ সকল মুখ হইতে পাতলা ফেনের স্থায়ী কেন্দ্র নির্গত হইতে থাকে। প্রথমে অল্পস্থান অধিকার করিয়া ক্রমে বিস্তৃত হয়। এই ব্রণ প্রথমে লাল, পরে ঈষৎ কালরংগুত হয়। সচরাচর ২৩ সপ্তাহ পরে আক্রান্তস্থল ও তাহার নিম্নস্থ গভীর অংশ পর্য্যন্ত পচিতে থাকে। জ্বর, মাথাব্যথা, জ্বালা, অরুচি, দুর্বলতা, নিদ্রাহীনতা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়। সাধারণতঃ ৪০ বা তদুর্দ্ধ বয়স্ক ব্যক্তিদিগেরই এই পীড়া হইতে দেখা যায়।

চিকিৎসা।—রোগের প্রথমেই অ্যান্টিসিনাম্ ৩০, তিন ঘণ্টা অন্তর প্রয়োগ করিলে রোগ বাড়িতে পারে না এবং অল্প ঔষধও দিবার প্রয়োজন করে না। যদি ইহাতে সফল না পাওয়া যায় তবে পশ্চাত্ত্বিত ঔষধগুলি লক্ষণানুসারে দেওয়া যাইতে পারে:—আক্রান্তস্থল ক্ষীত, লালবর্ণ এবং জ্বালাকর বা ছলবিদ্ধবৎ বেদনা লক্ষণে, এপিস-মেল ৩। ব্রণ পচিতে আরম্ভ হইলে আর্সেনিক ৩—৩০। আক্রান্ত স্থল লালবর্ণ ও চকচকে, খোঁচাবিদ্ধবৎ বেদনা, কামড়ানি ও চিড়িকমারার স্থায়ী বেদনা; নিদ্রাবেশ কিন্তু নিদ্রা ভাল হয় না লক্ষণে, বেলেডোনা ৩৫ (পূর্ব উপর হইবার পূর্বে

প্রদাহিত অবস্থায়, পুনঃ পুনঃ বেলেডোনা প্রয়োগ ভাল)। জ্বালাকর বেদনা সহ রক্তস্রাবিক বা হ্রগন্ধ পুষ্যবিশিষ্ট বলক্ষয়কর ত্রণে, কার্বো-ভেজ ৬—৩০। প্রবল বেদনা ও জ্বালাসহ হ্রগন্ধ পুষ্যস্রাব, এবং নিম্নস্থ বিধানতত্ত্ব পচিতে আরম্ভ হইলে, সিলিকা ৩০ বা ল্যাকেসিস ৬। ট্যারেন্টুলা-কিউবেনসিস ৩০ যন্ত্রণা নিবারণের একটি অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ। উক্জলে ফ্যানেল ভিজাইয়া সেক দিলে উপকার হয়। ময়দা বা তিসির পুন্টিস দিলে টাটানির নিবৃত্তি পড়ে। ক্যালেশিউলা মলম বা বোরাসিক-অ্যাসিড মলম (এক ড্রাম বোরাসিক-অ্যাসিড চূর্ণ এক আউন্স ভ্যাসেলিন বা লার্ড সহ) দ্বারা ফোড়া বাঁধিয়া রাখা ভাল। নিম্নের পুন্টিসও এই রোগে বিশেষ উপকারী। পুষ্য নিঃসারিত করিতে হইলে, ছোট-গোয়ালের পাতার কাঁচা পুন্টিস ব্যবহার করা ভাল। হাইড্রোজেন-পেরক্সাইড (hydrogen-peroxide) দ্বারা প্রত্যহ দুই তিন বার ধুইয়া মুছিয়া ফেলা এবং ছোট গোয়ালের পাতার পুন্টিস দেওয়া ভাল। পুন্টিসের উপর কিছু কয়লার গুঁড়া ছড়াইয়া দিলে, পচন ও হ্রগন্ধ নিবারিত হয়। কণ্ডিজ-লোসন দ্বারা ক্ষত ধোত করিলেও, পচন ও হ্রগন্ধের নিবৃত্তি হয়। রোগীর বিছানা ও কাপড় চোপড় পরিষ্কার রাখা উচিত। সাপ্ত, হ্রগন্ধ, বার্লি, মাংসের যুষ প্রভৃতি লঘু অথচ পুষ্টিকর পথ্য ব্যবস্থা।

আঙ্গুল-হাড়।

(WHITLOW)।

নখ খুব ছোট করিয়া কাটিলে, আঘাত লাগিলে বা পুড়িয়া গেলে, অথবা কোন বিবাক্ত পদার্থ রক্তস্থ হইলে, আঙ্গুলের অগ্রভাগ প্রদাহযুক্ত হইয়া পুষ্যে পরিণত হয়। পীড়া কঠিন হইলে, মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটে।

চিকিৎসা।—পীড়ার প্রথমাবস্থায় অথবা যখন বেদনা হাড় পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়, তখন সিলিকা ৩৫—৩০। অর থাকিলে সিকিলা

সহিত বেলেডোনা ৬ (পর্যায়ক্রমে) কেহ কেহ দিয়া থাকেন । অঙ্গুলির অগ্রভাগ অতিশয় ক্ষীত হইয়া ক্রমশঃ কৃষ্ণবর্ণ হইলে, এবং জ্বালা ও বেদনা থাকিলে, আর্সেনিক ৬ ; কিন্তু নীলবর্ণ হইলে, ল্যাকেসিস্ ৬ । (পীড়ার প্রথম অবস্থায়) অসহ্য যন্ত্রণা উপস্থিত হইলে, মার্ক-সল ৬, হিপার-সালফার ৬, ষ্ট্র্যামোনিয়াম ৬, অ্যামন-কার্ব ৫০০, বা বোরিক-অ্যাসিড্ ৬ । অ্যাস্ট্রাসিন ৩০, এপিস ৩, গ্র্যাফাইটিস ৬, স্ট্রাজুইনেরিয়া ১২, ব্র্যামোনিয়া ৬, কষ্টিকাম ৬, লেডাম্ ৩ প্রভৃতি ঔষধও সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে । নাইট্রিক-অ্যাসিড θ , ডায়স্কোরিয়া θ , বা ফসফোরাস θ আক্রান্ত স্থানে লাগাইয়া দিলে, যন্ত্রণার লাঘব হয় । ছোট বেগুণের মধ্যভাগ কুরিয়া অঙ্গুলির উপর টুপির মত বসাইয়া দিলেও, যন্ত্রণার উপশম হইতে পারে । ইহাতে না সাহিলে নিমের পুলটিস্ গরম গরম দিতে হয় ; হাত একপ ভাবে বাঁধিয়া রাখা উচিত, যাহাতে হাত নাড়িতে চাড়িতে নীচুদিকে ঝুলিয়া না পড়ে ।

পামা

(ECZEMA) ।

প্রথম জ্বালাকর লাল জলপূর্ণ ফুসুড়ি দেখা যায় । পরে ঐ সকল ফুসুড়ি চুল্কাইতে চুল্কাইতে ক্ষতে পরিণত হয় । ক্ষত হইতে পরিষ্কার জলের মত বা হলদে প্বেষের মত রস নির্গত হয় ; বেশী চুল্কাইলে রক্তও কখন কখন বাহির হয় । এই রোগ শরীরের সর্বস্থানেই হইতে পারে, তবে কাণের পাশে ও মাথাতেই এই রোগ বেশী দেখা যায় । সোরা (Psora*)-গ্রন্থ ব্যক্তিদিগের বা যাহাদের সমস্ত শোণিত দূষিত হইয়াছে তাহাদেরই সাধারণতঃ এই পীড়া হইয়া থাকে । অতএব রোগীর খাত্ত ভাল করিয়া না বুকিয়া বাহ্য প্রয়োগাদি দ্বারা পীড়া আরোগ্য করিলে, অনেকরূপ অনর্থ ঘটিতে পারে ।

* "পরিশিষ্ট (শ্র)-খাত্তদোষ ও তদ্বিরাকরণ" অধ্যায় দ্রষ্টব্য ।

চিকিৎসা।—রাস্-ভেন ৩, রাস্-টক্স ৬, সালফার ৩০, সিপিয়া ৬, আর্সেনিক ৩, গ্র্যাফাইটিস ৬, মার্কিউরিয়াস ৬, কার্বো-ভেজ ৬, প্রভৃতি এই রোগের উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—অধিক চুল্কান খারাপ, অতএব ক্ষতস্থান সর্বদা ত্রাকড়া দিয়া বাধিয়া রাখা ভাল । দুগ্ধ ও টাটকা শাকসবজী সুপথ্য । মিষ্টদ্রব্য, মাংস, ও গুরুপাক্যাদি নিষিদ্ধ । ক্ষতস্থান সর্বদা পরিষ্কৃত রাখা উচিত । বাল-রোগাধায়ে “পামা” দ্রষ্টব্য ।

গাত্রদাহ ।

গাত্রদাহ সাধারণতঃ অর প্রভৃতি রোগের একটি লক্ষণ মাত্র । কোন পীড়ায় গাত্রদাহ বর্তমান থাকিলে, এই গ্রন্থোক্ত সেই সেই পীড়ার ঔষধাবলি দ্রষ্টব্য ।

বাহ্যদাহ বা গায়ের উপর জ্বালাহ—আর্সেনিক, ব্রায়োনিয়া, কার্বো-ভেজ, কষ্টিকাম্, নাক্স-ভমিকা, ফক্সোয়াস, ফক্সোরিক-অ্যাসিড্, রাস্-টক্স, ষ্ট্যানাম্, সালফার ।

অন্তর্দাহ বা গায়ের ভিতর জ্বালাহ—অ্যাকো-নাইট, আর্সেনিক, বেলেডোনা, ব্রায়োনিয়া, ক্যাথেরিস, মার্কিউরিয়াস, নাক্স-ভমিকা, ফক্সোয়াস, স্ত্রাবাডিলা, সেনেগা, সিপিয়া, সালফার ।

উপরি উক্ত ঔষধগুলি ৩ হইতে ৩০ শক্তি পর্য্যন্ত ব্যবহৃত হয় ।

জ্বালা নিবারক কয়েকটি প্রধান ঔষধের লক্ষণ নিম্নে প্রদত্ত হইল :—

সালফার ৩০—২০০।—সর্বশরীর (হস্ত, পদ, মস্তক, মুখ, নাসিকা, জিহ্বা, চক্ষু প্রভৃতি) যেন জলন্ত অগ্নিতে দগ্ধ হইতেছে ; যে কোন রোগের পুরাতন অবস্থায় এইরূপ জ্বালা অনুভব করিলে, ইহা প্রধান ঔষধ ।

আর্সেনিক ৬—৩০ ।—যে কোন তরুণ পীড়ায় সর্বদা জ্বালা হইলে, ইহা প্রধান ঔষধ । এই জ্বালার আর একটি প্রধান

লক্ষণ এই যে গাত্র জ্বলিলেও রোগী গায়ের কাপড় খুলিয়া ফেলিতে চাহেন না, অথবা অগ্নি বা রৌদ্রে বসিয়া থাকিতে চান । ক্ষত, অর্কুদ, ফোড়া বা জ্বরাদিতে রোগী নিন্তেজ হইলে, প্রায় এইরূপ জ্বালা অনুভূত হয় ।

সিন্কেলি ৩—৩০।—অগ্নি-ফুলিঙ্গে যেন শরীরের সর্বস্থান জ্বলিয়া যাইতেছে রোগী এইরূপ অনুভব করেন ; যদিও অপর লোকে রোগীর গাত্র স্পর্শ করিলে শীতলতা অনুভব করেন, তথাপি রোগী গাত্র হইতে বস্ত্র খুলিয়া ফেলিতে চাহেন ; সর্বদা বাতাস করিতে বলেন । ওলাউঠা বা পচনশীল রোগে এই লক্ষণ সচরাচর দেখা যায় ।

ফস্ফোরাস্ ৬।—সালফারের তায় গাত্রজ্বালা (বিশেষতঃ যক্ষ্মা-রোগে) অনুভূত হইলে ।

অ্যাকোনাইট ১২—৬। তরুণ প্রাদাহিক জ্বরাদির প্রথম অবস্থার অস্থিরতা সহ জ্বালা অনুভব ।

এপিস্-মেল ৩—৩০।—হৃদযন্ত্রের বেদনা সহ কোন অঙ্গ-প্রত্যঙ্গের জ্বালা এবং তৎসহ রক্তিমতা ও ক্ষীতি বর্তমান থাকিলে ।

অ্যাপার্লিকাস্ ৩—২০০।—শরীরের বিভিন্ন প্রদেশে চুল-কানি ও রক্তিমতা সহ জ্বালা ।

বেলেডোনা ১২—৩০।—গাত্রদাহ সহ কোন অঙ্গের প্রদাহ (ফোলা, রক্তিমতা) ; প্রদাহিত স্থান স্পর্শ করিলে বোধ হয় যেন তাপ বাহির হইতেছে ।

ক্যাথেরিস্ ৬।—গলা, পেট, গুহদ্বার এবং মূত্রাশয়ের জ্বালা (বিশেষতঃ প্রস্রাবকালে) ।

ক্যাম্পিকাস্ ৩—৬।—ক্যাথেরিসের মত জ্বালায় (সর্ব শরীরে লক্ষাবাটা দিলে যে রূপ জ্বালা হয়) ।

ট্রাক্সানিস্সা ৩—৩০।—পিত্তপ্রধান ব্যক্তির চক্ষু, হাত, পা প্রভৃতি জ্বালাবোধ ।

কুষ্ঠ-রোগ

(LEPROSY) ।

এই রোগে চর্মের উপর প্রথমে হরিদ্রাভ লাল দাগ পড়িয়া ফুলিয়া উঠে ও পরে কত হয় । হাত, পা, মুখ ও কাণে এই রোগ বেশী প্রকাশ পায় । এই পীড়ার স্পর্শ-শক্তি হ্রাস বা বৃদ্ধি হয় ।

হাইড্রোকোউলি ৪, ব্যাসিলিনাম্ ২০০, আর্সেনিক-আয়োড ৩x, ভ্যাকসিনিলাম্ ৩০, ম্যালোগুইনাম্ ৩০—২০০, গ্রাফাইটিন্ ৩x, অ্যানাকার্ডিয়াম্ ৩x—৩০ প্রভৃতি এই রোগের উৎকৃষ্ট ঔষধ । উপদংশ ও পারদ জনিত কুষ্ঠ-ব্যাধিতে, হিপার-সালফার ৬ সেব্য ।

স্কুকাম্-চক (Skookum-Chuck) ১x—৩x চূর্ণ তিন মাস কাল নিয়মিতরূপে সেবন করাইয়া বহুস্থলে (বিশেষতঃ শুষ্ক বা অঁইসযুক্ত চর্মরোগে) আশ্চর্য্য ফল পাওয়া গিয়াছে ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা :—রোগীকে সর্বদা পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখা আবশ্যক । মৎস্ত, মাংস একবারে নিষিদ্ধ । কত-স্থান গর্জন-তৈল দ্বারা মালিস করিলে উপকার হইতে পারে । চালমুগরা-তৈল সহ সম-পরিমাণ কর্পূর-তৈল ও গ্রেণ পনর রিসর্বিণ (Resorcin) মিশাইয়া উত্তপ্ত জলে থানিককণ কুটাইয়া ছাঁকিয়া লইতে হইবে, পরে এই মিশ্রণ-পিচকারী সহযোগে দেহ মধ্যে কয়েক মাস যাবৎ প্রবেশ করাইতে হইবে ; ফিলিপাইন্ দ্বীপপুঞ্জের কুষ্ঠ-হাঁসপাতালাধ্যক্ষ ডাক্তার মার্কেডো (Mercado) এইরূপ ব্যবস্থা দ্বারা কয়েকটি রোগীকে নির্দোষ রূপে আরোগ্য করিয়াছেন (vide *The Public Health Reports* Oct. 16, 1914.) ।

খোলস উঠা

(PSORIASIS) ।

এই পীড়ার শরীরের কোন কোন স্থান লাল হইয়া ফুলিয়া উঠে, এবং শাদা শুষ্ক ও কঠিন খোলস উঠিয়া যায় । এই রোগ সাধারণতঃ মাথাতেই হইয়া থাকে । সালফার ৩০ ও আর্সেনিক ৩০ ইহার প্রধান ঔষধ । রোগ পুরাতন হইলে, টিউবার্কিউলিনাম্ ২০০ সেবা । ফ্লোরাস ৬, ক্যাঙ্কেরিয়া ৬, সিলিয়া ৩০, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬ প্রভৃতিও লক্ষণানুসারে ব্যবহার করা যাইতে পারে ।

গোদ

(ELEPHANTIASIS) ।

হাইড্রোকোটিইলি ১x—৬ ও অ্যানাকার্ডিয়াম-ওরিয়েণ্টালিস ১x—৬ ইহার প্রধান ঔষধ ।

মরামাস বা খুস্কি

(DANDRIF) ।

মাছের পাতলা অঁইসের মত এক রকম পদার্থ মাথায় জন্মে, উহার নাম মরামাস । সালফার ৩০, ক্যাঙ্ক-কার্ব ৬, লাইকো ১২, বা সিলিয়া ৬, ইহার ঔষধ । মাথাটি নিত্য গরমজল সহ বেশম বা থৈলু দ্বারা ধুইতে হয় ।

কড়া

(CORNS) ।

শক্ত জুতার চাপে (বা খাতু দোষ জনিত) সচরাচর পায়ের আঙ্গুলে কড়া পড়ে । তরুণ বা যন্ত্রণাদায়ক কড়ার, কেরাম্-পিক্রিক ৩; প্রদাহিত

বা ক্ষতযুক্ত কড়ার, নাইট্রিক-অ্যাসিড ২৫। হাইড্রাষ্টিস-মলম (হাইড্রাষ্টিস θ এক ভাগ, ভ্যাসিলিন্ আট ভাগ মিশাইয়া) শয়নের পূর্বে তিন চারি সাত্রিতে কড়ার লাগাইয়া রাখিলে, উপকার হয়। খাতুগত দোষে পুনঃ পুনঃ কড়া পড়িলে, সালফার ৩০, ক্যাঙ্ক-কার্ব ৬, লাইকো ১২, সিলিকা ৬, অ্যাক্টিম-ক্রুড ৬, ফস্ফোরাস ৩, বা সিলিকা ৬। নরম চওড়া-মুখ জুতা ব্যবহার ও ক্যালেন্ড্রিউলা সাকাস তুলায় মাখাইয়া কড়ার লাগাইয়া রাখা ভাল।

নখের পীড়া

(DISEASES OF THE NAILS) ।

নখ কাটিবার কালে সহজে ভাঙ্গিয়া বা গুঁড়াইয়া গেলে, সিলিকা ৬। নখ ক্ষয়শীল ভঙ্গপ্রবণ বা বিবর্ণ হইতে থাকিলে, থুজা ৬ বা অ্যালিউমিনা ৬। নখ ফাটিয়া যাইতে থাকিলে, আর্স ৬। নখ পুরু হইতে থাকিলে, গ্র্যাফাই ৬ বা অ্যাক্টিম-ক্রুড ৬। নখের চারিদিকে ক্ষত হইলে, ফস ৩। নখ-কোষ প্রদাহে, সিলিকা ৬ সেবন ও ক্যালেন্ড্রিউলা II (বার ফোঁটা, ষাট ফোঁটা জল সহ মিশাইয়া) বাহ্যপ্রয়োগ। হোঁচট খাওয়া বা পড়িয়া যাওয়া হেতু নখে হাতনা হইলে, আর্গিকা ৩ সেবন, ৬ আর্গিকা θ (দশ গুণ জলে মিশাইয়া) বাহ্যপ্রয়োগ। জুতা পরা হেতু পায়ের নখ অঙ্গুলের মাথার কোণে প্রবিষ্ট হইয়া যদি নখের পার্শ্বস্থ কোমলাংশ কুলিয়া উঠে, বা টাটার কিম্বা তাহাতে পুণ জন্মে, তাহা হইলে নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬ বা চুষকের-দক্ষিণ-কেন্দ্র ২০০ (Magnes Australis 200) সেবন এবং হাইড্রাষ্টিস θ (এক ভাগ, আট ভাগ ভ্যাসিলিন সহ মিশাইয়া আক্রান্ত স্থানে) লেপন করিতে হয় ; ইহাতে উপকার না হইলে, অস্ত্র-চিকিৎসা ব্যবস্থা করিতে হইবে।

১৫। অস্তিম-কাল ।

পাল্‌স ৩০।—আসন্নকালের “বড় বড়ানি” নিবারণার্থ, পাল-সেটলা ৩০ অতীব ফলপ্রসূ ।

হেলোডার্মা ৩০।—শবের ছায় সর্কান শীতল হইতে থাকিলে, অথবা হস্ত পদাদি অত্যন্ত শীতল, বৃকটী মাত্র ঈষৎ অশুভূত হইলে, হেলোডার্মা-হরাইডাস ৩০ বিশেষরূপে কার্য্যকরী । হেলোডার্মার জায়-বিচারণে “অস্তিম-কালের সর্কান শীতলতা” উপসর্গটি প্রায়ই লক্ষিত হয়—এই হিমাক্ত অবস্থাটি শীত জনিত শীতলতা নয়, কিন্তু অস্তিম-কালের শীতলতা (শীতলতা শরীরের উল্লাঙ্গেই উঠিতে থাকুক বা নিম্নাঙ্গেই নামিতে থাকুক) । *Aushatz's Therapeutic By-Ways* পৃষ্ঠা ৬৬ দ্রষ্টব্য ।

১৬। জায়ুজ-ব্যাধি

(DRUG-DISEASES) ।

অর্থাৎ পারদ কুইনাইন প্রভৃতির অপব্যবহার
জনিত পীড়া ।

১। পারদ (MERCURY) ।

পারদ কুইনাইন আর্সেনিক প্রভৃতি তীব্র ঔষধাদি অধিক মাত্রায় দীর্ঘকাল সেবন করিলে যে সব রোগ-লক্ষণ প্রকাশ পায়, তাহাদিগকে “জায়ুজ-রোগ (drug diseases)” লক্ষণ কহে (প্রধান লক্ষণাদি, “হানেম্যানোস্ক তরুণ ও পুরাতন রোগ-লক্ষণ” অণুচ্ছেদে দ্রষ্টব্য) । কয়েকটি মাত্র প্রধান ঔষধাদির অ্যালোপ্যাথিক মাত্রায় (ও কোন কোনটির বিষ মাত্রায়) সেবন জনিত কুফল ও তাহাদের চিকিৎসা আমরা এ স্থলে আলোচনা করিব :—

অধিক পরিমাণে রস-কপূর বা পারদ (mercury) সেবন করিবার অব্যবহিত পরে বিষের লক্ষণ প্রকাশ পাইলে, ডিহের বেতভাগ চিনির পান্য ও হুঙ্ জলে মিশ্রিত করিয়া খাইলে অনেক সময় উপকার হয় ।

পারদ অপব্যবহারের গৌণ ক্রিয়ায় ফল :—রাজিকালে মাথাধরা, চুল উঠিয়া যাওয়া, মস্তকে বেদনাকর অর্কুদ, প্রদাহ হেতু রক্তবর্ণ চক্ষু, নাসিকার স্পর্শ-শক্তির অমুভবাধিক্য, মুখের চারিদিকে খুস্কি, মাটীতে ক্ষত ও খুথুতে মুখ সর্বদা পূর্ণ থাকা, তালুমূল বা গ্রীবাগ্রস্থি ক্ষীত হওয়া, কুঁচুকি বা কক্ষ-গ্রন্থিতে ক্ষত হওয়া বা ফোলা, কুহন সহ অতিশয়, চর্ণে ক্ষত অথবা প্রদাহ, দাঁতের গোড়া আলগা হওয়া, সহজেই শরীরে ক্ষতাদি উৎপন্ন হওয়া ঐ সমস্ত লক্ষণে—হিপার-সালফার ৬ প্রথমে ব্যবস্থা । হিপারের পর বেলেডোনা ৬ কিংবা নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬ দেওয়া বিধেয় । ইহাতেও যদি কোন উপকার না হয়, তাহা হইলে দুই এক সপ্তাহের জন্য এক মাত্রা সালফার ৩০ দেওয়া বিধি । সালফারের পর ক্যাকেরিয়া-কার্ব ৬ অধিক কার্যকারী ।

সালফার ও মার্কিউরি এই দুইটিরই যদি অপব্যবহার হইয়া থাকে, তাহা হইলে বেলেডোনা ৬, পালসেটীলা ৬, ও এমন কি সময়ে সময়ে উচ্চক্রম মার্কিউরিয়াসও দেওয়া যাইতে পারে ।

পারদ সেবন জনিত **লক্ষণ** দুষ্ট হইয়া সর্বাঙ্গীন বিকৃত অবস্থা ঘটিলে—অ্যাসাফিটিডা, অরাম-মেট, চায়না, কিওজাঙ্ক, হিপার, অয়ড, ক্যালি-অয়ড, বা মেজেরিয়ান দিতে হয় ।

মুখগহ্বর ও **মাত্ৰী** আক্রান্ত হইলে বা প্রচুর পরিমাণ লালাশ্রাবে—কার্বো-ভেজ, ডাক্কেমারা, হিপার-সালফ, নাইট্রিক-অ্যাসিড, ষ্ট্যাকাইসাগ্রিয়া, সালফার, চায়না, অয়ড, নেট্রাম-মিথুর ।

পারদ সেবন জনিত **গলগ্ধর**—বেলেডোনা, কার্বো-ভেজ, হিপার-সালফার, ল্যাকেসিস, ষ্ট্যাকাইসাগ্রিয়া, সালফার, অর্জ-মেট, লাইকোপোডিয়াম, নাইট্রিক-অ্যাসিড ও থুজা ।

দ্রাব্যিক উত্তেজনায়—কার্বো-ভেজ, ক্যামোমিলা, হিপার, নাইট্রিক-অ্যাসিড, পালসেটোলা।

দ্রাব্যিক দুর্বলতায়—চায়না, হিপার-সালফার, ল্যাকেসিস, কার্বো-ভেজ, নাইট্রিক-অ্যাসিড।

ঠাণ্ডা লাগিয়া, বা ঋতু পরিবর্তনাদিতে উল্লিখিত কোন লক্ষণ প্রকাশ পাইলে—কার্বো-ভেজ, চায়না।

পারদ সেবন জনিত বাত ব্যাধিতে—কার্বো-ভেজ, চায়না, ডাঙ্কেমারা, গুরেকাম, হিপার-সাল্ফ, ল্যাকেসিস, ফস্ফোরিক-অ্যাসিড, পালসেটোলা, সার্সা, সালফার, আর্নিকা, বেলেডোনা, ক্যামোমিলা, ক্যাকেরিয়া, লাইকোপোডিয়াম।

পারদ সেবন জনিত হাড়ের ভিতরে বেদনা বা অস্থি ক্ষত প্রভৃতি লক্ষণে—অরাম, ফস্ফোরিক-অ্যাসিড, অ্যাসাফিটিডা, ক্যাকেরিয়া, ডাঙ্কেমারা, ল্যাকেসিস, লাইকোপোডিয়াম, নাইট্রিক-অ্যাসিড, সিলিকা, সালফার।

শারীরিক প্রাণি বা কৃচকির বিকারে—অরাম মেট, কার্বো-ভেজ, ডাঙ্কেমারা, গ্র্যাফাইটিস, নাইট্রিক অ্যাসিড, সিলিকা।

পারদ সেবন জনিত ক্ষতে—অরাম, বেলেডোনা, কার্বো-ভেজ, গ্র্যাফাইটিস, হিপার-সালফার, ল্যাকেসিস, নাইট্রিক-অ্যাসিড, সার্সা, সিলিকা, সালফার, থুজা।

পারদ সেবন জনিত শোথার্দ্দি লক্ষণে—চায়না, ডাঙ্কেমারা, হেলি-বোরাস, সালফার।

এই সমস্ত ঔষধ ৬—৩০ শক্তিতে ব্যবহৃত হইয়া থাকে।

২। কুইনাইন :

পারদ অথবা ব্যবহার করিলে শরীর হইতে উহার বিষ যেমন সহজে দূরীভূত হয় না, কুইনাইনের অপব্যবহারেও প্রায় তদ্রূপ ঘটনা থাকে।

আর্গিকা, আর্সেনিক, বেলেডোনা, ক্যাঙ্কেরিয়া, ফেরাম্, ইপিকাক্, ল্যাকেসিস, মার্কিউরিয়াস, পালসেটিলা, ভিরেট্রাম্, ক্যাপ্সিকাম, কার্বো-ভেজ, সাইনা, নেট্রাম-মিগুর, সিপিরা, সালফার, সেবনে শরীর হইতে কুইনাইন-বিষ নিঃশেষিত হইতে পারে ।

ইপিকাক্।—কুইনাইনের কুফল নিবারণার্থ ইহা প্রধান ঔষধ । ইহার পর পালসেটিলা ব্যবহার করিতে হইবে, বিশেষতঃ এই সকল লক্ষণ থাকিলে :—কুইনাইনের দ্বারা জ্বর বা ম্যালেরিয়া চাপা পড়িবার পর কর্ণশূল, দন্তশূল, মাথাধরা, অঙ্গপ্রত্যঙ্গে বাধা ।

আর্গিকা।—বাত, অস্বচ্ছন্দতা, হস্তপদে ভারবোধ ও বেদনা ; নড়িলে চড়িলে, কথা কহিলে বা কর্ণে শব্দ প্রবেশ করিলে, বেদনার বৃদ্ধি ।

আর্সেনিক।—হস্ত পদাদিতে ক্ষত, পাদশোথ, খুসখুসে কাসি ও শ্বাসকৃচ্ছতা ।

বেলেডোনা।—মস্তিকে অস্বাভাবিক রক্তসঞ্চয় এবং মুখমণ্ডল উত্তপ্ত ; মস্তকে, মুখমণ্ডলে ও দস্তে বেদনা । মার্কিউরি প্রয়োগে যদি জ্বাৰা না সারে, তাহা হইলেও বেলেডোনা প্রয়োগে উপকার পাওয়া যায় ।

ক্যাঙ্কেরিয়া।—মাথাধরা, কর্ণশূল, দন্তশূল, সর্বাত্মে বেদনা ; জ্বর চাপা পড়িলে ; বা পালসেটিলা ব্যর্থ হইলে ।

সিড্রন।—কুইনাইন বা চায়নার অপব্যবহার জনিত কর্ণের ভিতর ভৌঁ-ভৌঁ শব্দে ।

ইউক্যালিপ্টাস।—কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত মাথা ধরা, কাণ ভৌঁ-ভৌঁ করা, এবং ইন্ফ্লুয়েঞ্জা বা সর্দি হইবার পূর্বে শরীর ঘেরূপ অসুস্থ থাকে সেইরূপ অসুস্থতা বোধ ।

ফেরাম্।—পাদশোথ ।

পালসেটিলা।—কর্ণশূল ; দন্তবেদনা ; শিরঃপীড়া ; কুইনাইন দ্বারা জ্বর বন্ধ হইবার পর অঙ্গ প্রত্যঙ্গাদিতে বেদনা ।

ল্যাকেসিস।—কুইনাইন দ্বারা জ্বর চাপা দিবার পর ও পালসেটিলা ব্যর্থ হইলে ।

মার্কিউরিয়াস।—যকৃৎ বা গ্ৰীহা (বিশেষতঃ ছাৰা) রোগে ;

নেট্রাম-মিক্সুৰ।—কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত অনবরত হেঁচকি, কুইনাইনের দ্বারা জ্বর বা ম্যালেরিয়া চাপা পড়িবার পর ।

ভিৰেট্রাম।—শরীর ও ঘৰ্শ নীতল ; কোষ্ঠবদ্ধতা বা অতিসার ।

কুইনাইনের দ্বারা জ্বর একেবারে চাপা পড়িলে :—আর্গিকা, আর্সেনিক, বেলেডোনা, ক্যাস্কেরিয়া, কার্কো-ভেজ, সাইনা, ফেরাম, ইপিকাক্, ল্যাকেসিস, মার্কিউরিয়াস, পালসেটিলা, সাল্ফার । যখন কুইনাইন দিবার পরও জ্বর থাকে তখন প্রথমে ইপিকাক্ ; পরে আর্সেনিক, কার্কো-ভেজ, ল্যাকেসিস, পালসেটিলা, আর্গিকা, সাইনা, বা ভিৰেট্রাম ; এবং অবশেষে ক্যাস্কেরিয়া, মার্কিউরিয়াস, বেলেডোনা, সাল্ফার দিতে হয় ।

এই সকল ঔষধ ৬—৩০ শক্তিতে প্রয়োগ করা হইয়া থাকে ।

৩। সেকোবিস (ARSENIC) ।

সেকোবিস (আর্সেনিক) সেবনে বিষাক্ত হইলে প্রথমতঃ stomach-pump দ্বারা বা সরিষা-বাটা অথবা খানিকটা রেড়ীর তৈল কিম্বা অল্প কোন বমনকারক ঔষধ সেবন করাইয়া পাকায়ন শূন্য করিতে হইবে, পরে ডিম্বের খেতাংশ অথবা ত্র্যাণ্ডি বা অল্প কোন উত্তেজক পদার্থ সেবন করাইতে হইবে । ভয়াবহ লক্ষণাদি উপশমিত হইলে ইপিকাক্ ৩, পরে চায়না ৩x বা নাক্স-ভমিকা ১x ব্যবস্থা । (“বিষ খাওয়া” দ্রষ্টব্য) ।

আর্সেনিক অপব্যবহার জনিত পীড়ায়, ইপিকাক্ ৩, চায়না ৩, নাক্স-ভমিকা ১x—৩, ভিৰেট্রাম ৬ ।

৪। অহিফেন (ওপিয়াম), মর্ফিয়া (বা লডেনাম) ।

অধিক মাত্রায় অহিফেন সেবনে বিষাক্ত হইলে, ষ্টমাক-পাম্প (stomach-pump) দ্বারা বা সরিষা-বাটা সেবন করাইয়া বমন

করাইতে হইবে ; পরে চৈতন্ত হইলে, ইপিকাক্ ১৫ ঘন ঘন দিতে হইবে। ইপিকাক্ দেওয়া সম্বন্ধে যদি বিশেষ উপকার না হয়, তাহা হইলে নাক্স-ভমিকা ১x—৩, মার্কিউরিয়াম্ ৩ বা বেলেডোনা ৩ অথবা অ্যাসেটিক-অ্যাসিড ৩ দিতে হইবে ; অ্যাপোমর্ফিন যেন ব্যবহার করা না হয়। আকস্মিক দুর্ঘটনা অধ্যায়ে, “বিষ মাত্রার অহিফেন” দ্রষ্টব্য।

নিত্য অহিফেন-সেবীদিগের অহিফেন ত্যাগহেতু শারীরিক মানি থাকিলে, অ্যাভিনা-স্টাটাইভা ৪ পাঁচ ফোঁটা করিয়া দিনে তিনবার সেবা ; যদি ইহাতে উপকার না হয়, তাহা হইলে ক্যামোমিলা ৬, কফিয়া ৬—৩০, বা ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা ১x—৩০ দিতে হয়।

আফিং বা মর্ফিয়া সেবনের অভ্যাস থাকিলে, উহা পরিত্যাগের পক্ষেও অ্যাভিনা উৎকৃষ্ট ঔষধ। নিত্য অহিফেন-সেবীকে অর্দ্ধ ছটাক গরম জল সহ দশ ফোঁটা অ্যাভিনা ৪ দিনে দুইবার সেবন করাইতে ও আফিমের মাত্রা ক্রমশঃ কমাইতে হইবে, এবং আফিং ছাড়িয়া দিবার পরও অ্যাভিনা কিছুদিন সেবন করাইতে হইবে।

৫। সুরা (অ্যাক্কোহল)।

নিত্য মত্তপারিদিগের মত্তত্যাগ করিবার পর মত্তপানে আকাজ্ঞা বলবতী থাকিলে, তাহা প্রশমনার্থ প্রথমে চায়না ৪ বা অ্যাভিনা ৪ কিয়া ট্রোকাহাস্ ৪ দিনে তিনবার প্রতিমাত্রায় পাঁচ ফোঁটা করিয়া বা কাল-কাকি পান করান ব্যবস্থা ; পরে নাক্স-ভমিকা ১x—৩, সালফার ৩। কিস্মিস্, মনাক্কা, কমলা লেবু থাওয়াও উপকারী।

৬। মধু।

মধু অপব্যবহারে, প্রথমে স্পিরিট-ক্যাম্ফার বা কর্পূর ভ্রাণ লওয়া ; পরে খুব গরম চা বা কাল-কাকি পান করাইতে হইবে।

৭। তাম্বাকুট (TOBACCO)।

অধিক মাত্রায় তামাক সেবন করিয়া চক্ষু দ্বায়ু পাকাশয় গলমধ্য বা হৃৎপিণ্ডাদি আক্রান্ত হইলে, তামাক পরিত্যাগ করা উচিত ও প্রতিদিন নাক্স-ভমিকা ১৫—৩ বা স্পিরিট-ক্যাম্ফার সেবন ব্যবস্থা।

তাম্বাকুট সেবনে ভাল দেখিতে না পাওয়া বা রাত্রের আলোকে ঝাপ্সা দেখা লক্ষণে, ফস্ফোরাস ৩। তাম্বাকুট সেবনজনিত অজীর্ণরোগে, নাক্স-ভমিকা ৩। তাম্বাকুট সেবনজনিত বুক ধড়-কড় করিলে, স্পাইজিলিয়া ৩। ধূমপানজনিত গলকতে, ক্যাম্ফেরিয়া-ফস্ ৩। ধূমপানে আকাজকা নিবারণার্থ, চায়না ৩।

৮। কাফি (COFFEE)।

কাফি পান হেতু পুরাতন পীড়ায়, ক্যামোমিলা ৬, নাক্স-ভমিকা ৩, ইথেরিয়া ৩, মার্কিউরিয়াস ৩, বা সালফার ৬ সেবন ব্যবস্থা।

৯। চা (TEA)।

অতিরিক্ত চা পান হেতু পীড়ায় :—ফেরাম্ ৬। পুরাতন চা-পারিদিগের অনিদ্রা হৃদরোগ হৃৎ-স্পন্দন অজীর্ণতা প্রভৃতি উপসর্গে, বিস্ফা ৩৫। পেট খামচান, স্বল্প আহারও সহ্য না হওয়া লক্ষণে, চায়না ৩। অধিক পরিমাণে চা পান হেতু পেটফাঁপা ও শারবিক দুর্বলতায়, থুজা ৬। অধিক পরিমাণে চা পান হেতু সকল প্রকার উপসর্গ উপশমার্থ, থুজা ৩০—২০০ সপ্তাহে একবার মাত্র সেবন। সেলিনি ৬, কফিয়া ৬, ল্যাকেসিস ৬, ভিরেট্রাম ৬, সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে।

* পাশ্চাত্য রসায়ন-শাস্ত্রবিদগণ সম্প্রতি পরীক্ষা দ্বারা নিরূপণ করিয়াছেন যে চা ও কাফিতে এক প্রকার অল্প পদার্থ আছে বাহা শরীরে প্রবেষ্ট হইলে, বাত হইবার খুব সম্ভাবনা।

১০। বরফ, আইস্-ক্রিম প্রভৃতি ।

ইহাদের অপব্যবহারে, পরিপাক-যন্ত্রের ব্যাঘাত ঘটিয়া পেটকাঁপে ও বমন হয়। বরফ বা বরফজল পানের পর রোগে, কার্কো-ভেঙ্ক ৬। আইস-ক্রিম খাইবার পর অসুস্থতায়, অর্স ৬। রোদ্রে বেড়ান আগুন-তাতে থাকা বা অল্প কোন কারণে শরীর গরম বোধ হইলে অনেকে বরফ বা বরফজল পান করিয়া থাকেন, তাহাতে কখন কখন শরীরে (বিশেষতঃ মুখমণ্ডলে) উদ্বেদ (eruptions) হইয়া থাকে; বেলিস্-পেরেনিস ৩x ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

অপর কয়েকটি ঔষধাদির অপব্যবহারে :—

- ক। ব্রোমাইড্-অভ্-পটাস্ অপব্যবহারে—হেলোনিয়াস A।
- খ। ক্যাস্কার অপব্যবহারে—ক্যাস্কে ৬, কফিয়া ৩, ওপিয়াম্ ৩।
- গ। ক্লোর্যাল্ অপব্যবহারে—ক্যানাবিস ৪।
- ঘ। ক্লোরেট-অভ্-পটাস্ অপব্যবহারে—হাইড্রাটিস্ ৪।
- ঙ। কড-লিভার-অয়েল অপব্যবহারে—হিপার ৬।
- চ। আচার চাটনির অপব্যবহারে—নাক্স-ভ ১x—৩।
- ছ। ডিজিটেলিস্ অপব্যবহারে—নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬।
- জ। “গরম” ঔষধ মাত্রেরই অপব্যবহারে—নাক্স-ভ. ১x—৩।
- ঝ। আর্গট্ অপব্যবহারে—চায়না ১, নাক্স-ভ ১, সোলেনাম্-ন ২।
- ঞ। আয়োডাইড্ অপব্যবহারে—হিপার ৬, হাইড্রাটিস্ ৪, ফস্ ৩।
- ট। লৌহঘটিত ঔষধ অপব্যবহারে—হিপার ৬, পালস্ ৩।
- ঠ। সীসক (প্লাস্ভাম্) অপব্যবহারে—ওপিয়াম্ ১x, অ্যালিউমেন্ ৬, কেলি-অয়ড ৪।
- ড। আর্জেন্টাম্-মের্ অপব্যবহারে—নেট্রাম-মিউর ৩০।
- ঢ। কস্ফোরাস্ অপব্যবহারে—ল্যাকেসিস্ ৬।
- ণ। লবণ অপব্যবহারে—নাইট্রিক-স্পিরিট-ডালসিস A. অর্স ৩।

- ত। ষ্ট্র্যামোনিয়াম্ (ধূতুরা) অপব্যবহারে—ট্যাবেকাম্ ৩।
- থ। ট্রিক্লোইন্ অপব্যবহারে—ইউক্যালিপ্টাস্ ৪, কেলি-ব্রোম্ ৪।
- দ। চিনির অপব্যবহারে—নেট্রাম-ফস্ ৬x চূর্ণ।
- ধ। অল্প বয়সে ধূমপান হেতু উপসর্গে—আর্জ-নাই ৩, আর্স ৬; ভিরেট্রাম্-অ্যাস ৬। ৩৮৪ পৃষ্ঠায় “তাম্বকূট” দ্রষ্টব্য।
- ন। তাম্বিন অপব্যবহারে—নাক্স-মকেটা ২x।
- প। উদ্ভিজ্জ ঔষধ (vegetable drugs) মাত্রেরই অপব্যবহারে—ক্যান্ফার ৪, নাক্স-ভমিকা ১x—৩।
- ফ। ভিরেট্রাম্ অপব্যবহারে—ক্যান্ফার ৪, কফিয়া ৩।
- ব। কেলি-আয়োড (Iodide of Potash) অপব্যবহারে—হিপার-সালফার ৬—২০০।
- ভ। চৈতন্ত-নাশক (anaesthetic) ধূম নিশ্বাস সহ দেহাভ্যন্তরে নীত হইলে—অ্যাসেটিক-অ্যাসিড ৩, হিপার ৬, ফস্ ৩, সেবন; এবং অ্যামিল্-নাই ৮ ড্রাণ লওয়া।
- ম। গ্যাস, কাঠ কয়লা প্রভৃতি ধূমের কুফলে—অ্যামন-কার্ক ৩, আর্পিকা ৩x, বোভিষ্টা ৩।
- ষ। যে মাদক (narcotic)-ঔষধ সেবনে বেদনা রহিত হইয়া নিদ্রা ঘটে—অ্যাসেটিক-অ্যাসিড্ ৩, অ্যাপোমর্ফিয়া ৩, ক্যানাবিস্-ইণ্ডিকা ৪, ক্যামোমিলা ৩,।
- র। তাম্র বা পিত্তল পাত্রে প্রস্তুত খাদ্যাদি আহারের পর, শরীরে গুরুম বোধ বা বিষাক্ত হইলে—হিপার ৩০।
- ল। রসায়ন (antimony) অপব্যবহারে—হিপার ৩০, মার্ক ২০০, বা ক্যাক-কার্ক ৩০।

অতিরিক্ত বিবরণ জ্ঞাত, “পলিফিষ্ট (খ)” দ্রষ্টব্য।

১৭। আকস্মিক দুর্ঘটনা।

(ACCIDENTS)।

আগুনে পোড়া।—আগুনে পুড়িলে কোথা হইয়া ক্ষত হয়, ইহাতে মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটিতে পারে।

পরিধেয় বস্ত্রাদিতে আগুন লাগিবামাত্র, ভূমিতলে পড়িয়া ক্রমাগত গড়াগড়ি দিলে এবং অবিলম্বে ঐ জ্বলন্ত বস্ত্রাদির উপর সতরঞ্চ বাগিস কাঁধা গালিচা প্রভৃতি চাপা দিতে পারিলে, অগ্নি নির্বাপিত হইবার সম্ভাবনা। ছুটাছুটি করিলে বা জল দিয়া আগুন নিবাইবার চেষ্টা করিলে, বিষম বিপদের আশঙ্কা—কেননা বাতাস লাগিয়া আগুন আরও বেশী জ্বলিতে থাকে।

দগ্ধ স্থানের চন্দ্র উঠাইতে নাই। দগ্ধস্থানে যেন বায়ু না লাগে, তাই অল্প বা অধিক পরিমাণে দগ্ধ হইবামাত্র (৩ চিকিৎসক না আসা পর্য্যন্ত), কম পরিমাণ তৈল * ও চূণ মিশ্রিত করিয়া দগ্ধস্থানে লাগাইতে হইবে। তৈল ও চূণ অভাবে, কেবল ময়দা (বা আটা) কিম্বা অ্যারোরুট পোড়া জায়গায় ছড়াইয়া রাখিতে হইবে।

অল্প বা অধিক পরিমাণে দগ্ধ হওয়ার বা পুড়িয়া ফোঁকা হওয়ার, সোডা (soda) বাহ্য প্রয়োগ করিয়া বহু চিকিৎসক সফল পাইয়াছেন। কিন্তু ডাক্তার ডানের (G. W. Dunn) মতে ক্যাথেন্ড্রিস ২x—৬x বাহ্য প্রয়োগ ৭ ১২x—৩০ সেবন, সোডা অপেক্ষা উৎকৃষ্টতর ঔষধ; তিনি বলেন যে একমাত্র এইরূপ চিকিৎসার দগ্ধস্থানটি সর্বদা আর্দ্র রাখিয়া দিলে,

* সরিষা-তৈল, নারিকেল-তৈল, তিল-তৈল, অথবা অন্ত বেকোন তৈল বাহ্য তখন সহজে পাওয়া যায়।

(সম্রতি) ডাক্তার ব্যাথার্ডার বলেন যে কাগড়-কাচা সোডার জল মাখাইয়া দগ্ধ স্থানে যবিলে, বস্ত্রা অবিলম্বে নিবারণিত হয়; কিন্তু পোড়া যদি গভীর বা শরীরের অনেকটা স্থান পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয়, তাহা হইলে সোডার জলপটি (নয় ভাগ জল ও এক ভাগ সোডা) দগ্ধস্থানে লাগাইতে হইবে (*The Indian Medical Record*, January 1915, page 17. অষ্টম)

ক্ষত বা ফোকা কিছুই হইতে পারে না (*The Hom. Recorder* Dec. 1912 দ্রষ্টব্য) ।

চিকিৎসা।—সামান্য রকম পুড়িয়া ফোকা হইলে, ক্যাছেরিস্ (বা আর্টিক-ইউরেন্স) ॥ মূল-অরিষ্ট এক ড্রাম, এক আউন্স জলে মিশাইয়া তাহাতে একখণ্ড ত্যাকড়া ভিজাইয়া দগ্ধস্থানে পটি দিতে হয় । (ঔষধের সুবিধা না হইলে) দগ্ধস্থান সরিষা বা নারিকেল-তৈল দ্বারা ভিজাইয়া তত্পরি ময়দা বা আটা কিম্বা অ্যারোরুট ছড়াইয়া রাখিলে, কিম্বা নারিকেল-তৈল সমানভাগ চূণের জল সহ মিশাইয়া দগ্ধস্থানে দিলে, উপকার হয় । গোল আলু বা পুঁই শাকের পাতা বাটিয়া অথবা পাকা কলা চটকাইয়া কিম্বা নারিকেল-তৈল ও চূণ ফেনাইয়া, অথবা গুড় বা মধু কিম্বা টাটিকা গোবর দগ্ধস্থানে লাগাইয়া দিলে, জ্বালা নিবারণ হয় ও ফোকা না হইবার সম্ভাবনা । আক্রান্তস্থান উত্তপ্ত ও স্ফীত ; অর ; পিপাসা ; গাত্রচর্ম শুষ্ক ; ভয় ও মনের উদ্বেগ লক্ষণে, অ্যাকোনাইট ৩x সেবন । আগুনে পুড়িয়া কাল রঙ্গের ফোকা ; আক্রান্তস্থানে জ্বালা করা ; অর ; অত্যন্ত পিপাসা ; অতিশয় দুর্বলতা ও মৃত্যু-ভয় লক্ষণে, আর্সেনিক ৬ । ক্ষত স্থানে পুঁয় জন্মিলে, হিপার ৬ সেবন ও এক ভাগ ক্যালেন্ডিউলা ॥ দশ ভাগ জলপাই-তৈল (olive-oil) সহ মিশাইয়া বাহ্য-প্রয়োগ বিধি ; যা প্রত্যাহ হুঁকার জলে ধোয়া ভাল । ক্ষতস্থান পচিতে আরম্ভ হইলে, সাইলিসিয়া ৩০ বা সালফার ৩০ । তুলা প্রভৃতি দ্বারা দগ্ধস্থান ঢাকিয়া রাখিতে হইবে, যেন বাতাস না লাগে ; বত দিন না তুলা পুঁষ অপরিষ্কার হইয়া যায়, ততদিন উহা যেন বদলান না হয় (কেন না ঘন ঘন তুলা বদলাইলে, দগ্ধস্থানে শীঘ্র চর্ম উৎপন্ন হইতে পারে না) । লঘুপথ্য ব্যবস্থা, উত্তেজক খাদ্যাদি নিষিদ্ধ ।

মাংস পেশীক অবসাদ।—ব্যায়াম, লাকালকি করা, ফুটবল খেলা প্রভৃতি কারণে, মাংসপেশী অবসন্ন হইলে, শরীরে ব্যথা ও ফোকা হয় ; আগিকা ৩x ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ । আবশ্যক হইলে, ঐষদ্রক জলে স্নান বা গা মুছিয়া কেলিতে পারা যায় ।

কাটা অঙ্গ হইতে রক্তপড়া।—হস্ত পদ অঙ্গুলী প্রভৃতি কাটিয়া গিয়া তথা হইতে রক্ত পড়িলে, একটু পরিষ্কার জ্বাক্ড়া (বা বস্ত্রখণ্ড) গরম জলে ভিজাইয়া তদ্বারা কাটা জায়গা হইতে খুব সাবধানে ধুলা বালি প্রভৃতি পরিষ্কার করিতে হইবে ; পরে, অত্র এক খণ্ড জ্বাক্ড়া গরম জলে ভিজাইয়া পুরু করিয়া সেই কাটা-স্থানে বাঁধিয়া রাখিলে রক্তপড়া বন্ধ হইতে পারে ; এবং অবশেষে পনের ফোঁটা ক্যালেন্ড্রিউলা (এক কাঁচা জল সহ মিশাইয়া কাটা স্থান বা ক্ষতের উপর পটি লাগাইতে হইবে । সাবধান, কাটা-স্থানে যেন ধুলা বালি প্রভৃতি না পড়ে ।

শিরা বা ধমনী কাটিয়া রক্তপড়া।—অকস্মাৎ কোন শিরা বা ধমনী কাটা গেলে, সেই কাটা শিরা বা ধমনী দিয়া শরীরের তাবৎ শোণিত বাহির হইয়া যাইবে ও নিশ্চয়ই মৃত্যু ঘটিবে । সুতরাং, অবিলম্বে উক্ত শোণিত-প্রবাহ বন্ধ করা আবশ্যিক ।

এই রক্তপ্রবাহ বন্ধ করিবার পূর্বে স্থির করা চাই যে, রক্তটুকু ধমনী কি শিরা হইতে বাহির হইতেছে । “জংপিণ্ড ও রক্তবহা নাড়ী” শীর্ষক প্রবন্ধে (পৃষ্ঠা ২১৭—২১৯ দ্রষ্টব্য) উক্ত হইয়াছে যে (১) ধমনীর রক্ত জংপিণ্ড হইতে শরীরের সর্বস্থানে বহিয়া যায় ও ধমনী কাটা গেলে লাল রক্ত ফিন্‌কি দিহা তথা হইতে বাহির হয় ; এবং (২) শিরার রক্ত সর্বাস্থ হইতে জংপিণ্ডের দিকে ছুটিতেছে ও শিরা কাটা গেলে তথা হইতে কালচে বা বেগুনি রক্ত ধীরে ধীরে সমান ভাবে বাহির হয় ।

সুতরাং, টকটকে লাল রক্ত বন্ধ করিতে হইলে, ধমনীর যে কাটা-মুখ জংপিণ্ডের দিকে আছে (অর্থাৎ উপরের দিকের কাটা-মুখটি), তাহা চাপিয়া ধরিতে হইবে বা বাঁধিয়া রাখিতে হইবে ; আর, কালচে রক্ত বন্ধ করিতে হইলে, নীচের দিকের কাটা-শিরার মুখটি চাপিয়া ধরিতে হইবে বা বাঁধিয়া দিতে হইবে । হাত বা হাতের আঙুল দিয়া কাটা-শিরা বা ধমনীটি ধোরে চাপিয়া রাখিতে হইবে যতক্ষণ না রক্তপড়া বন্ধ হয় বা চিকিৎসক আসিয়া ব্যাণ্ডেজ্ (বন্ধনী) বাঁধিয়া দেন ।

যে স্থলে ডাক্তার পাওয়া যায় না, সে স্থলে নিম্নলিখিত সহজ উপায়ে ব্যাণ্ডেজ বঁধিতে হয় :—

(১) যদি কাটা-ধমনী বা কাটা-শিরা ত্বকের খুব কাছে থাকে, তাহা হইলে মোটা সূতা ফিতা দড়ি বা কুমাল দ্বারা ধমনীর উপর বা শিরার নীচে দৃঢ়ভাবে বঁধিতে হয়। এই বন্ধনীর নামই “ব্যাণ্ডেজ”।

(২) কিন্তু কাটা যদি গভীর হয় তাহা হইলে নিম্নলিখিত উপায়ে খুব জোরে ব্যাণ্ডেজ বঁধিতে হয় :—এক ফালি ত্রাকুড়া দড়ির মত পাকাইয়া কাটা অঙ্গটি বঁধিতে হইবে; পরে উক্ত আবদ্ধ রক্তবৎ বস্ত্রখণ্ড ও অঙ্গের মধ্যস্থলে (অথবা ব্যাণ্ডেজটির গাঁট দিবার ছিদ্র মধ্যে) একটি কাঁচি বা পেন্সিল বা কলম প্রবিষ্ট করাইয়া যে পর্য্যন্ত না রক্তপড়া বন্ধ হয় সে পর্য্যন্ত ঐ কাঁচি বা পেন্সিল বা কলমটি চারিদিকে ঘুরাইতে বা পাক দিতে হইবে। রক্তপড়া বন্ধ হইলে, উক্ত কাঁচি পেন্সিল বা কলমটি যেন কিছুকাল আঁহত-অহ সহ বাঁধা থাকে।

কাটা-ধমনীর রক্তপড়া বন্ধ হইলে, আর্গিকা ৩x সেবন ও আর্গিকা (৮, আট গুণ জল সহ মিশাইয়া) পটি বা বাহুপ্রয়োগ। কাটা-শিরার রক্তপড়া বন্ধ হইলে, হ্যামামেলিস্ ৩x সেবন ও হ্যামামেলিস্ (৮, আট গুণ জল সহ মিশাইয়া) পটি বা বাহুপ্রয়োগ।

নাক দিস্কা রক্তপড়া।—এই গ্রন্থের নাসিকার পীড়া অধ্যায়ে “নাসিকা হইতে রক্তস্রাব” দ্রষ্টব্য।

দাঁতের গোড়া দিস্কা রক্তপড়া।—দাঁত তোলা প্রভৃতি কারণে কখন কখন রক্তস্রাব হয়; তজ্জন্য রোগী দুর্বল হন।

চিকিৎসা।—লালরক্ত পড়িলে, আর্গিকা ৮ এক ভাগ দশ গুণ জল সহ মিশাইয়া তদ্বারা একটু ত্রাকুড়া ভিজাইয়া, ত্রাকুড়া খানি তাঁজ করতঃ দস্ত-মাটির ক্ষতস্থানে সজোরে চাপিয়া বসাইতে হইবে; পরে উপযুক্ত আকারের একটি ছিপি (Cork) উহার উপরিভাগে স্থাপন করতঃ মাটীতে চাপিলে, রক্ত স্রাব বন্ধ হয়। রক্তস্রাব যদি খুব লালবর্ণ না হয়, তাহা হইলে আর্গিকা ৮ পরিবর্তে হ্যামামেলিস্ ৮ ব্যবস্থা করিতে হয়।

আঘাত ।—কাটা, বেধা, চেরা, ধোঁলান, মচকান, প্রভৃতি নান্য প্রকর আঘাত আছে । আঘাত হেতু চামড়া ছিঁড়িয়া যা বা ক্ষত হয় ।

চিকিৎসা ।—আহত স্থান হইতে রক্তপড়া বন্ধ করা উচিত । ক্ষতস্থ উপরের দিকে রাখিয়া শীতল জলের (বা বরফের) জলপটি দিলে উপকার হয় । কাটা জারগায়, হুস্বাস চিবাইয়া বা ছিঁচিয়া লাগাইয়া দিলে অথবা টাটকা গোবর বা চিনি দ্বারা * রাখিয়া রাখিলে, রক্তপড়া বন্ধ হইতে পারে । আঘাতজনিত ক্ষত হইলে (অথবা পড়িয়া যাওয়া বা প্রহারাদি হেতু কালোশ্চিন্ন পড়িলে), আর্গিকা θ এক ড্রাম, এক আউন্স জলের সহিত মিশাইয়া, সেই জলে ডাকড়া ভিজাইয়া আহত স্থানে পটি দিতে হইবে (ভোঁতা অস্ত্র দ্বারা ক্ষত হইলে আর্গিকা বিশেষ ফলপ্রদ) । আঘাত হেতু—অথবা পেরেক বা আগলিন কুটির বা মুখিকাদি দংশন হেতু—শিরা সমূহ (nerves) ছিন্ন হইয়া বেদনা হইলে, হাইপেরিকাম θ (আট গুণ জলসহ)-পটি বাহ্যপ্রয়োগ ও হাইপেরিকাম ৩ সেবন । আঘাতজনিত দূষিত ক্ষতে, হাইপেরিকাম ২০০ সেবন ও ফোড়ার উপর গরম সেক দেওয়া বাবস্থা । তীক্ষ্ণ অস্ত্রাদি দ্বারা কাটিয়া গিয়া চর্ম ছিন্ন (lacerated) হইলে, ষ্ট্যাফাইসাগ্রিয়া θ (দশ গুণ জলসহ) পটি বাহ্যপ্রয়োগ ও ষ্ট্যাফাইসাগ্রিয়া ৩—৩০ সেবন । তীক্ষ্ণ অস্ত্র দ্বারা কাটিয়া

* ক্ষতে চিনি প্রয়োগ —জাখানির ডাক্তারগণ বিগত যুরোপীয় সময়ে আহত সৈনিকগণের ক্ষতে চিনি প্রয়োগ করিয়া ক্ষত ভাল করিয়াছেন । ইহাতে আশ্চর্য্য বল পাওয়া যাইতেছে । প্রয়োগ-প্রণালী অত্যন্ত সহজ । দানাময় চিনির দ্বারা ক্ষত ড্রেস করিয়া রাখিয়া দেওয়া হয় । চিনি সংক্রামক-রোগের প্রতিষেধক হইতে পারে না এবং যতক্ষণ না রক্তপড়া বন্ধ হয় ততক্ষণ পর্য্যন্ত ক্ষতে চিনি প্রয়োগ করা উচিত নয় । কিন্তু পরিষ্কৃত ক্ষতের উপর চিনি প্রয়োগ করিলে, ক্ষতটি অতি শীঘ্র সারিয়া যায় । পুনরায় ড্রেস করিবার সময় ক্ষত খুইতে হয় না । দুই দিন কিবা তিন দিন অন্তর চিনি প্রয়োগ করিলে যথেষ্ট হয় । যে ক্ষতে কোন বাস সংযোগ করিতে হয় না, সেখানেও চিনিতে বেশ উপকার হয় । (সন্নিবনী)—ডাক্তার শ্রীকার্ত্তিকচন্দ্র বহু, এম্. বি, মহাশয় দ্বারা সম্পাদিত স্বাস্থ্য-সমাচার জ্যৈষ্ঠ ১৩২৩ ব্রহ্মব্দ ।

গিয়া যা হইলে বা বারুদে পুড়িয়া ক্ষত হইলে, ক্যালেন্ডিউলা ৪ মূল আয়ক ৩০ ফোঁটা ২ কাঁচা জলে মিশাইয়া উল্লিখিতরূপে দিতে হয়। বারুদ লাগিয়া ক্ষত বা ফোড়া, যে ফোড়া কিছুতেই সারিতে চাহে না, রক্ত দূষিত হওয়া, প্রভৃতি উপসর্গে বারুদ ৩x (Gunpower 3x) আট গ্রেণ করিয়া দিনে তিনবার সেবন (*The Hom. World Jan. 1915 & Feb. 1915* দ্রষ্টব্য)। আঘাতাদি হেতু হাড় ভাঙ্গিয়া গেলে, (উপযুক্ত অস্ত্র-চিকিৎসক দ্বারা) অস্থি যথাস্থানে বসাইয়া, সিম্ফাইটাম্ ১x সেবন। ক্ষত হইয়া অগ্রাণু লক্ষণ প্রকাশ পাইলে, নিম্নলিখিত ঔষধ সকল সেবন করান যায় :—জ্বর, শীত, পিপাসা, মনের উদ্বেগ ও মৃত্যুভয়, এবং মস্তক উত্তপ্ত লক্ষণে, অ্যাকোনাইট ৩x। একস্থানে আঘাত লাগিয়া সর্কাজ বেদনা হইলে, আণিকা ৬। আঘাত প্রাপ্তি হেতু অধিক পরিমাণে রক্তস্রাব হইয়া নিতান্ত দুর্বল হইয়া পড়িলে, চায়না ৬ বা আর্সেনিক ৬। চিনি বা গন্ধকচূর্ণ আহত স্থানে বাধিয়া রাখিলে, রক্ত বন্ধ হয় ও কাটা-বা জুড়িয়া যায়। লঘু পথ্য আবশ্যক।

বন্দুক বা পিস্তলের গুলি প্রভৃতি মুদ্রাক্ষর দ্বারা আহত হইলে।—প্রদাহিত অবস্থায় কেরাম-ফস্ ১x বা অ্যাকোনাইট ৩x সেবন ; রক্ত দূষিত হইয়া পচন পর্য্যন্ত, লাকেসিস্ ৬ বা একিনেসিয়া " সেবন, এবং ক্যালেন্ডিউলা-জলপটি ছিন্নস্থানে লাগাইলে পুথ না জন্মিতে পারে। বারুদ ৩x চূর্ণ সেবনের কথা, পূর্বেই উক্ত হইয়াছে ("আঘাত" দ্রষ্টব্য)। চন্দ্র ছিন্ন হইয়া নিদারুণ যন্ত্রণা, ধসুটকার, গিলিতে না পারা প্রভৃতি লক্ষণে, হাইপেন্সিকাম ৩০—১০০০ মহোপকারী।

আত্মক আঘাত।—যদি চন্দ্র ছিঁড়িয়া না যায়, তাহা হইলে পূর্বোক্ত প্রকারে আণিকার পটি লাগাইতে হয় ; কিন্তু যদি চন্দ্র ছিঁড়িয়া যায় তাহা হইলে ক্যালেন্ডিউলা ৪ (৬০ ফোঁটা) এক ছটাক জলে মিশাইয়া পটি বাঁধিতে হয়। জ্বর ও সর্কাজে বেদনা থাকিলে আণিকা ৬ ও অ্যাকোনাইট ৬ (পর্য্যায়ক্রমে) সেবন করিতে কেহ কেহ ব্যবস্থা দেন।

মস্তকে গুরুতর আঘাত লাগিয়া রোগী অজ্ঞান হইয়া পড়িলে, আর্নিকা ও জিহ্বার লাগাইয়া দিতে হয়। রোগীর যতক্ষণ চৈতন্ত্য না হইবে, ততক্ষণ তাহাকে ডাকিয়া জাগরিত করিবার চেষ্টা করা উচিত নহে। চৈতন্ত্য হইবার পর যদি রোগীর বেদনা থাকে, তাহা হইলে আর্নিকা ও; আর অর হইলে অ্যাকোনাইট ও ব্যবস্থা।

মস্তিষ্ক-বিকম্পন (concussion of the brain)।— মস্তকে প্রবল আঘাত লাগা, পড়ে যাওয়া প্রভৃতি কারণে মস্তিষ্কের ক্রিয়ার ব্যাঘাত ঘটায় বা স্তম্ভিত হওয়ার নাম “মস্তিষ্ক-বিকম্পন”। সম্পূর্ণ বা আংশিক চৈতন্ত্যলোপ; মুখ মলিন; ক্রত অনিয়মিত, ক্ষুদ্র, বা লুপ্তপ্রায় নাড়ী; হৃৎস্পন্দ বা অনিয়মিত ঘাস; হস্ত পদাদি শীতল; ডাকিলে জাগে বা উত্তর দেয়, এবং অবিলম্বেই অচেতন হইয়া পড়া প্রভৃতি এই রোগের প্রাথমিক অবস্থা; পরে, প্রতিক্রিয়া হয়—রোগীর চেতনা হয়, শরীরের উষ্ণতা বাড়ে (১০১°—১০২°), উপদাহিতা, বমনাদি।

চিকিৎসা।।—প্রথমে আর্নিকা ৩x সেবন। অর দেখা দিলে, অ্যাকোনাইট ৩x। মাথাব্যথা, প্রথমতঃ প্রভৃতি লক্ষণে, বেলেডোনা ও। বড় বড় শব্দে নিশ্বাস হইলে, ওপিয়াম ও।

রোগীকে যেন গরম বিছানায় রাখা হয়, এবং তাঁহার বগলে ও হস্ত-পদাদিতে যেন তাপ দেওয়া হয়। প্রথমে মাথা নীচু করিয়া শোয়াইতে হয়, পরে (অর্থাৎ প্রতিক্রিয়া আরম্ভ হইলে) মাথা ও কঁাদ একটু উঁচু করিয়া দিতে হইবে। রোগীকে যেন কোন মতেই কিছু আহার বা পান করান না হয়।

কালশিরা।—কখন কখন আহত স্থান হইতে রক্ত বাহির হয় না, স্থানটি নীলবর্ণ হইয়া থাকে; ইহার নামই “কালশিরা-পড়া”। কাল-শিরা পড়িলে, বাহিরে রক্ত পড়ে না বটে, কিন্তু আহত-স্থান মধ্যস্থ-স্থল রক্তবহা-নলীসমূহ (blood vessels) ছিন্ন হইয়া রক্ত পড়ে ও রক্তটুকু ভিতরেই থাকিয়া যায়, তাই আহত স্থানটি নীলবর্ণ দেখায়। আঘাত লাগিবার পরই আর্নিকা-জলপটি দিলে, প্রায়ই কালশিরা পড়ে না।

আর্গিকা প্রয়োগে যদি কালশিরা না সারে, তাহা হইলে হ্যাম্মেলিস-জলপটি ব্যবস্থা। কোন ঔষধের সুবিধা না হইলে, কালশিরা পড়া স্থানটি নীতল জল দ্বারা ধুইয়া গরম জলের সেক দিলে বেদনা ও ফুলা কমিতে পারে।

মচকান।—রবারের মত যে রজ্জু দ্বারা মণিবন্ধ গুল্ফাদি অস্থি-গ্রন্থি বাঁধা থাকে, আঘাত লাগা হেতু সেই রজ্জু ছিন্ন হওয়া বা স্থানচ্যুত হওয়ার নাম “গ্রন্থি-মচকান” বা “মচকে যাওয়া”। আহত স্থান বেদনা-যুক্ত ও ফলিত হয়। অবস্থা বিশেষে আর্গিকা, সিম্ফাইটাম (হাড় ভাঙ্গিলে), হাইপেরিকাম, ও রিউটা প্রভৃতি ঔষধের বাহ্য ও আভ্যন্তরিক প্রয়োগ (৪—৬) হয়। এক ভাগ মাদার টিংচার দশ গুণ জলসহ মিশাইলে, আর্গিকাদি ঔষধের বাহ্য প্রয়োগ প্রস্তুত হয়।

মচকান-অঙ্গটি যতদূর সম্ভব নাড়া চাড়া যেন না হয়। ঔষধের সুবিধা না হইলে, চূণ হলুদে [অর্থাৎ, অন্ন বাটা হলুদ + একটু চূণ + একটু লবণ (বা একটু সোরা) একত্র মিশাইয়া গরম করতঃ] গরম গরম মচকান-অঙ্গে লাগাইয়া বাণ্ডোজ বাঁধিয়া দিতে হয় ; দিনে দুই তিন বার গরম “চূণ হলুদ” দিলে, ফুলা ও বেদনার উপশম হয়।

থেৎলাইয়া যাওয়া।—শরীরের কোন অংশ, কঠিন বস্তুর সামান্য বা গুরুতর আঘাতে ছিঁড়িয়া না গেলে (বা উহা হইতে রক্ত না পড়িলে), তাহাকে “থেৎলাইয়া যাওয়া” বলে। আহত স্থানের নিম্নস্থ রক্তবহা ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শিরা সকল ছিন্ন হইয়া রক্ত জমাট বাঁধিয়া থাকে, সেজন্য ঐ স্থান নীল বা কালবর্ণ দেখায়। গভীর অংশে আঘাত লাগিলে, পুষ জন্মিতে পারে।

চিকিৎসা।—একভাগ আর্গিকা ৪, দশভাগ জলের সহিত আহত স্থানে পটি বাঁধিলে উপকার হয়। পটির উপরে কলাপাতা ও স্নাকড়া বাঁধিতে হয়। অর, বা শরীরের অন্ত্যাত্ম অংশে বেদনা বোধ হইলে, আর্গিকা ৩x সেবন করা উচিত। আহত স্থানের পার্শ্বে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুসুড়ি বাহির হইলে এবং ঐ স্থান কৃষ্ণবর্ণ হইলে, হ্যাম্মেলিস ৪ একভাগ, ছয়ভাগ

জলের সহিত মিশাইয়া আধিকার স্তার পটি দিতে হয় । গ্রহিতে আঘাত লাগিলে, রিউটা ১x । স্তন বা কোন গ্রহিতে আঘাত লাগিলে, কোনারাষ ৩x । পৃথ্ হইবার সম্ভাবনা থাকিলে, হিপার-সালফার ৩০ । পটিতে আরম্ভ হইলে আর্সেনিক ৩০ বা সিলিকা ৩০ দিতে হয় ।

প্রবল উপঘাত (shock)।—প্রবল আঘাতাদি বা মানসিক উত্তেজনা জনিত জীবনী-শক্তির অবসন্ন অবস্থার নাম “প্রবল উপঘাত” । সিকাগোর অন্ত-চিকিৎসক Dr. Howard Crutcher বলেন যে প্রবল উপঘাতের তিনটি ঔষধ প্রধান—ক্যাম্ফার, কার্বো-ভেজিটেবিলিস, ও ভিরেট্রাম-অ্যাবাম্ । শরীর শীতল হইলে, ক্যাম্ফার ; শরীর নলীর্ণ হইলে, কার্বো-ভেজ ; এবং কপালে শীতল বর্ষ হইতে থাকিলে, ভিরেট্রাম-অ্যাব উপযোগী । মিচেল সাহেব বলেন যে জ্বপিণ্ডের অবসন্নতায় ভিরেট্রাম-অ্যাব ৩x প্রয়োগে উৎকৃষ্ট ফল পাওয়া যায় । ডাক্তার হিউজ বলেন যে উপঘাতে স্নায়বিক উপদাহিতার অন্বভাবাবিক উত্তেজনা লক্ষিত হয়. তথায় ভিরেট্রাম-অ্যাবাম্ অপেক্ষা মধ্যম ক্রমের আর্সেনিক অধিকতর উপযোগী ।

মানাদি আরোহণে ভ্রমণকালে বসন।—গাড়ী, পাকী, রেল, ষ্ট্রামার, নৌকা প্রভৃতিতে চড়িলে কাহারও কাহারও অতি কষ্টকর বসন হইয়া থাকে ; ককিউলাস ৩—২০০ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

কীটাদি দংশন।—ভিমরুল, বোলতা, বিছা প্রভৃতি কামড়াইলে, দষ্টস্থান হইতে প্রথমে ছুরি দিয়া স্থলটি বাহির করিতে হয়, পরে স্পিরিট-ক্যাম্ফার অথবা সরিষার তৈল বা কেরোসিন তৈল কিম্বা তামাক বা নস্ত অথবা একটা পেরাজ কাটিয়া লাগাইয়া দিতে হইবে * , জেয়াদা কুলিলে, এপিস ৬ সেবন । বিছা কামড়াইলে, গুলের আঠা বা কচুগাছের আঠা দষ্টস্থানে লাগান ব্যবস্থা । মশা ছারপোকা বা কোন বিষাক্ত কীটাদির দংশন চেষ্টা বা বিছুটি লাগা প্রযুক্ত যদি শরীরের কোন

* ক্যালোডিউলা বা লেডার প্রয়োগেও উপকার হয় (ডাক্তার Anshuts in the Hom. Recorder for Aug. 1916.) ।

স্থানে বেশী ফুলিয়া উঠে ও তথায় বেদনা থাকে, তাহা হইলে আক্রান্ত স্থানে প্রথমে স্পিরিট-ক্যান্ফার বা লেবুর রস দ্বারা বধা ও পরে চূণ গরম করিয়া লাগান এবং এপিস ৬ সেবন ভাল। মাছের কাঁটা ফুটিয়া যাতনা হইলে, গরম জলে সোরা বা লবণ গুলিয়া তাহাতে আহত স্থানটি ডুবাইয়া রাখিলে, উপকার দর্শে। মধুমক্ষিকার দংশন জনিত কুফলে, কাকিলিক-আসিড ৩x—৬ সেবনে সত্ত্বর উপকার হয়। শরীরের কোন স্থানে গুয়াপোকা * লাগিলে, তথায় “কাগ ছিড়া” + অথবা “মধু” গাছের পাতার রস ; নিংড়াইয়া মাথাইয়া দিলে ভবিষ্যতে আর কোন অমঙ্গলের আশঙ্কা থাকে না ; অভাবে ডুমুর পাতা বা ছুরির দ্বারা ঘর্ষণ করিয়া তথায় চূণ লাগাইতে হইবে। মাকড়সা চাটিলে, ঘি ও লবণ মিশাইয়া লাগাইলে, উপকার হইতে পারে। ইঁহর কামড়াইলে, লিডাম্ ৬ ভাল। সাধারণ কুকুর কামড়াইবামাত্র, দষ্ট স্থানটি গরম জলে উত্তমরূপে ধোত করতঃ সেই স্থান কষ্টিক দিয়া পোড়ান বা পার্ম্যাঙ্গানেট অভ-পটাস্ গুঁড়া ছিটাইয়া দেওয়া ভাল। কুকুর, শিয়াল প্রভৃতি কামড়াইলে চিঁচুকে বা লোহার কোন জিনিস পোড়াইয়া ছেঁকা দেওয়া ও হ্যামোনিয়াম ৩x কয়েকবার সেবন বিধি ; এবং সপ্তাহকাল পর্য্যন্ত খানিকটা সারগুড় দিনে তিনবার খাওয়ান ব্যবস্থা। কিন্তু কুকুর বা শিয়াল দংশনে, ‘জলাতক্ষ’ (পৃষ্ঠা ১৭৪—১৭৫ দ্রষ্টব্য)।

* গুয়াপোকা লাগা বড় অনিষ্টজনক। গুয়া লাগিলে অনেক সময়ে সেই গুস্তি আওয়ারিয়া পচন আরম্ভ হয় ; আমরা জানি গুয়া লাগিয়া একটি যুবকের আঙ্গুল একেবারে পচিয়া যায় ও অবশেষে আঙ্গুলটি কাটাইয়া প্রাণ বাঁচাইতে বাধ্য হন।

+ কাগছিড়া গাছের অপর নাম “চোলা” গাছ বা “কর্ণ ফোটা”। জ্যাতারে পাখিরা গুয়াপোকা খাইবার পর না কি এই গাছের পাতা খাইয়া থাকে।

: “মধু” গাছ খুব ছোট, আট্টারাদির উপর জন্মে ; ইহার ফুল ও খুব ছোট, হলুদে, বেশিতে কতকটা কলিক। ফলের মত, ছেলেরা এই ফুল চুষিয়া ইহার রস বা “মধু” পান করে। একটি চড়াই পাখী গুয়াপোকা খাইবার পরই “মধু” গাছের পাতা খাইতে থাকে—ইহা দেখিয়া আমাদের পরিচিত একটি ভদ্রলোক উক্ত পাতার রস গুয়াপোকার পারে ঢালিয়া দেন, ইহার কাঁটাগুলি তখনি বরিয় গেল।

নাসিকা চক্ষু বা কর্ণে কীটাদি প্রবেশ।—

কাঁকর কীট বা চুল চক্ষে পড়িলে, চক্ষুর পাতা উন্টাইয়া ফেলিয়া পরিষ্কার বস্ত্রাদির অগ্রভাগ দ্বারা উহা বাহির করিয়া ফেলিতে হইবে ; চক্ষু যেন কোনমতে রগড়ান না হয় । চক্ষু মধ্যে চূণ করলা বা তামাকের ছাই পড়িলে, তৎক্ষণাৎ চক্ষে দধি ঢালিয়া বা ৩০ ফোঁটা ভিনিগার আধ আউন্স গরম জলে মিশাইয়া চক্ষু ধুইয়া ফেলিতে হয় ; চূণ ধুইয়া গেলে, ক্যালেন্ড্রিউলা ৪ দশ ফোঁটা (অভাবে লেবুর রস) এক ছটাক জলে মিশাইয়া চক্ষুর উপর পটি দিতে হইবে (শুধু জলে যেন চক্ষু ধোয়া না হয়, চক্ষু নষ্ট হইতে পারে) । বালি বা ধাতুকণা চক্ষে পড়িলে, ডিম্বের স্বেতাংশ লাগাইতে হয় । কাণে খড় কুটো ঢুকিলে, ঈষদ্রুম্ব জলের পিচকারী দিলে উহা বাহির হইয়া যায় ।

পোকা কাণে ঢুকিলে, তেল গরম করিয়া কাণে ঢালিলে পোকা মরিয়া যায় । বীচি বা অল্প কোন ছোট জিনিস নাকে বা কাণে ঢুকিলে, সতর্কতার সহিত সোয়া দ্বারা বাহির করিতে হইবে । নাক কাণ বা চক্ষু হইতে বালি প্রভৃতি বাহির হইবার পর যদি চক্ষু প্রভৃতি টাটার, তাহা হইলে আর্নিকা ৩ সেবন ।

শ্বাসরোধ । জলে ডুবিলে, গলায় দড়ি দিলে, বিষাক্ত বাষ্প শরীরে প্রবিষ্ট হইলে, এবং নিকটবর্তী স্থানে বজ্রপাত হইলে, হঠাৎ শ্বাসরোধ হইতে পারে ।

চিকিৎসা।—জলে ডুবিয়া বা গলায় দড়ি দিয়া শ্বাসরোধ হইলে—রোগীকে চিৎভাবে শয়ন করাইয়া, দুই হস্ত দ্বারা তাহার কনুই দুটির উপরিভাগ দৃঢ়রূপে ধরিয়া একবার উর্দ্ধে ঝাঁকি দিয়া তুলিবে, আবার কনুই দুটি মুড়িয়া বুকের উপর ধীরে ধীরে অথচ দৃঢ়রূপে চাপিয়া ধরিবে । প্রতি মিনিটে ১০।১৫ বার ঐরূপ করিলে, শ্বাস প্রবাসের ক্রিয়া হইতে পারে ; তখন ওপিয়াম্ ৩০ ব্যবস্থা ; ওপিয়াম্ ব্যর্থ হইলে, অ্যাটিম্-টার্ট ৩০ বা ল্যাকেসিস্ ৩০ দিতে হয় ।

বজ্রপতনে শ্বাসরোধ হইলে, বায়ু খেলিতেছে এমন স্থানে বজ্রহত ব্যক্তিকে অর্দ্ধশায়িত অবস্থায় ঠেস দিয়া বসাইবে ও মুখমণ্ডলে

বন্ধঃস্থলে এবং স্বচ্ছদেশে শীতল জল ছিটাইয়া দিবে, ও পরে উহাঙ্ক মুখ স্বচ্ছাতিমুখে স্থাপন পূর্বক নূতন মাটি খুঁড়িয়া সেই মাটি দ্বারা (অর্ধশারিতাবস্থায় ঠেস দেওয়ান) ঐ দেহটা মাত্র (মুখমণ্ডল বা মস্তক নহে) সম্পূর্ণরূপে আবৃত করিবে । এইরূপ ভাবে রাখিলে তাঁহার চৈতন্ত লাভ হইতে পারে ; কিন্তু সাবধান, লোকের জনতা হেতু বায়ুপ্রবাহ রুদ্ধ হইয়া যেন নিশ্বাস প্রবাসের ব্যাবাত না ঘটে ; রোগীর গিলিবার শক্তি জন্মিলে, নান্ন-ভমিকা ৩০ সেবন বিধি । বিজ্ঞাৎ-আলোকে দর্শন-শক্তির লোপ হইলে, ফফোরাস্ ৩০ ।

পচা পায়খানা নরুমা প্রভৃতির বিষাক্ত বাষ্প গ্রহণে শ্বাসরোধ হইলে, রোগীকে অবিলম্বে মুক্ত বায়ুতে আনয়ন পূর্বক “জলেডোবা শ্বাসরোধ-চিকিৎসা প্রণালী” অবলম্বন করিতে হইবে ; এই প্রক্রিয়ায় যদি সফল না পাওয়া যায় তাহা হইলে “বজ্রপতনে শ্বাসরোধ-চিকিৎসা প্রণালী” অবলম্বন করা চাই ; চেতনা প্রাপ্ত হইলে, গাঢ় কাফি পান করান এবং বন্ধে : ও মস্তকে সিকি (vinegar) সেচন আবশ্যক ।

মূচ্ছা বা স্তম্ভিত পড়িয়া থাকা ।—মূচ্ছা ঘাইবা-মাত্র, পার্শ্বস্থ লোকে ব্যস্ততা দেখাইয়া অনেক সময় বিপদ ডাকিয়া আনেন । মূচ্ছার কারণ যদি জানা না যায়, তাহা হইলে রোগী মুচ্ছিত হইবামাত্র তাঁহার গলা বুক ও পেটের কাপড় ঢিলা করিয়া দিতে হইবে এবং তখনই তাঁহাকে এমন ভাবে শোয়াইয়া দিতে হইবে যাহাতে তাঁহার মস্তকটি তাঁহার পদ অপেক্ষা নিম্নদিকে থাকে (অথবা তাঁহাকে চিংভাবে শোয়াইয়া) তাঁহার মুখ মাথা বাড় ও পেটের উপর ঠাণ্ডাজলের ছিটা দিতে ও তাঁহাকে বাতাস করিতে হইবে ; ইহাতে উপকার না হইয়া যদি রোগীর শরীর ক্রমশঃ শীতল হইয়া আসে, তাহা হইলে তাঁহাকে স্পিরিট-ক্যান্ডার ড্রাগ লওয়াইতে হইবে । আর যদি মূচ্ছার কারণ অবধারিত হয়, তাহা হইলে পর পৃষ্ঠায় লিখিত

ঔষধ লক্ষণানুসারে ব্যবস্থা :—

প্রবল মনস্তাপ হেতু মৃতবৎ পড়িয়া থাকিলে, ক্যামেমিলা ৬। দুঃখ চাপিয়া রাখা হেতু মুচ্ছা হইলে, ইয়েথিয়া ৬। প্রচণ্ড ক্রোধ হেতু মুচ্ছায়, অ্যাকোনাইট ৩। ভয় প্রযুক্ত মুচ্ছা হইলে, অ্যাকোনাইট বা ওপিয়াম ৩০। রক্তক্ষয় হেতু হইলে, চায়না ৬। শ্রেম-নৈরাশ্র হেতু মনের আবেগে মৃতবৎ হইলে, ল্যাকেসিস ৬। অনিদ্রা জনিত মুচ্ছায়, ককিউলাস ৬। বেদনা হেতু মুচ্ছা যাইলে, অ্যাকোনাইট ৬, ক্যামেমিলা ৬, কফিয়া ৬, বা ভিরেট্রাম-অ্যাস ৬। মত্তপান বা উগ্র ঔষধাদি সেবন জনিত মুচ্ছায়, নাক্স-ড ৩x। বহুল পারদ (mercury) ব্যবহার হেতু মুচ্ছায়, কার্কো-ভেজ ৩০। গা বমি-বমি করিয়া মুচ্ছা যাইলে, ইপিকাক ৩। মাথা ঘুরিয়া মুচ্ছা উপস্থিত হইলে, ক্যামেমিলা ৬, বা হিপার ৬। পতন হেতু মুচ্ছায়, আণিকা ৩; কিন্তু পতনের পর রক্তস্রাব হেতু মুচ্ছায়, চায়না ৬। অনাহার বশতঃ মুচ্ছা হইলে, প্রথমে বিন্দু বিন্দু গরম দুধ; পরে সাড় হইলে ঝোল প্রভৃতি ব্যবস্থা। গীত বা বরফ লাগা হেতু শরীর অসাড় হইয়া পড়িলে, রোগীকে খোলা ঠাণ্ডা জায়গায় আনিয়া খুব ঠাণ্ডা জল বা বরফ দ্বারা ঘষিতে হইবে (সাবধান, যেন আগুনের তাপ না দেওয়া হয়, গরম করিতে যাইলে মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটে)। অঙ্গ প্রত্যঙ্গাদি নমনীয় ও লাল হইলে, তাঁহাকে শুষ্ক শয্যায় শোয়াইয়া ঠাণ্ডা ফ্যানেল বা পুরাতন পরিষ্কার ছাকড়া দিয়া ক্রমাগত ঘষিতে হইবে এবং দশ পনের মিনিট অন্তর দুই এক ফোঁটা স্পিরিট-ক্যাম্ফার সেবন করাইতে হইবে; চৈতন্য লাভ হইলে, কার্কো-ভেজ ৩০, আর্স ৩০ বা অ্যাকোন ৩x সেবন। মনের কোন প্রবল বৃত্তির আবেগে সহসা মুচ্ছিত হইয়া যদি মুখ রক্তহীন দেখায়, তাহা হইলে এশিস ৬ বা ম্লোনরেন ৬ সেবন করাইতে হইবে। শিশুর জিমিজনিত মুচ্ছায় সাইনা ২x—২০০ প্রভৃতি ঔষধ দেয় (পৃষ্ঠা ৩০৮—৩১০ দ্রষ্টব্য)।

সাম্বন্ধান্ন, মুচ্ছাভঙ্গের পর বমন আরম্ভ হইলে, তাহা দমনের জন্য যেন কোন ঔষধ না দেওয়া হয়, বা রোগীর নিদ্রা আসিলে যেন যুৎ ভাঙ্গান না হয়। “স্নায়ুগুলের রোগ” সমূহ ও “মুচ্ছা (fainting)” দ্রষ্টব্য।

বিষ খাইয়াছে।—বিষ খাইয়াছে জানিতে পারিলেই তখন চিকিৎসক দেখান উচিত । ইতিমধ্যে, যাহাতে রোগীর বমন হইয়া পेट থেকে বিষ উঠিয়া যায় তাহা করিতে হইবে । নিম্নলিখিত পাঁচটি উপায়ের মধ্যে যে কোনটি অবলম্বনে বমনোদ্বেক করান যাইতে পারে :—

- (১) গলমধ্যে আঙ্গুল বা পালক দ্বারা ;
- (২) এক পোয়া গরম জলে দুই চামচে লবণ (বা এক চামচে সরিষা-গুড়ান) মিশাইয়া, উহা পান করান ;
- (৩) আইষ-চুবড়ি-ধোয়ান জলপান ;
- (৪) ডিম্বের ভিতরকার খেতাংশ উষ্ণ দুগ্ধ সহ পান করাইয়া ;
- (৫) পাঁচ সাত গ্রেণ তুঁতে (বা ত্রিশ গ্রেণ গুঁড়া-ইপিক্যাক্ অথবা ত্রিশ গ্রেণ সালফেট-অভ-জিঙ্ক) খানিকটা গরম জলে গুলিয়া পান করান ।

বমন সহ বিষ উঠিয়া গেলে, ভুক্ত বিষের প্রতিবিষ কিছুদিন যাবৎ সেবা । প্রচলিত বারটি বিষের প্রতিবিষ নিম্নে প্রদত্ত হইল :—

বিষ ।

প্রতিবিষ ।

আসিড্ (নাইট্রিক্ প্রভৃতি)	...	চূর্ণ চা-খড়ি গরম জল সহ ।
সূরা (অ্যাকোহল)	...	দুগ্ধ, কাল কফি ।
স্ট্রিকোনিয় (আর্সেনিক)	...	ইপিক্যাক্, ভিরেটাম্ ।
তুঁতে প্রভৃতি তাম্র বাটত ঔষধ, সিহঁর রস-কপূরাদি পারদ বাটত ঔষধ	} দুগ্ধ, চিনির সরবৎ, অণ্ডের খেতাংশ ।	
তাপিণ-তৈল (turpentine) জ্বরপাল-তৈল (croton oil)	} ... বালি, আরোরুট প্রভৃতি স্নিগ্ধপানীয় ।	
সীস (lead)	...	ওপিয়াম ১২, দুগ্ধ, অণ্ডের খেতাংশ, বা সাবানের কেনা ।
আফিং	...	বেল ৮, বন কফি, বা জল মিশ্রিত সিকী ।
খুতুরা	...	কফি, সিকী, বা লেমনেড্ ।
ভামাক	...	ইপিক্যাক্, বা সিকী ।
কপূর	...	কাল কফি, বা ওপিয়াম ৩২ ।

বিষ-মাত্রায় আহফেন।—আজকাল এ দেশে আত্ম-
 হত্যার জন্ত ব্যবহৃত হয় বলিয়া আফিমের বিষয় স্বতন্ত্র লিখিত হইল।
 প্রথমে, “বিষ খাওয়া” প্রকরণে-লিখিত-প্রণালী অবলম্বনে বমন সহ
 পাকস্থলী হইতে বিষ উঠিয়া যাইলে, দশ কোঁটা বেলেডোনা A আধ ঘণ্টা
 অন্তর সেবন করাইতে হইবে; পরে, গাঢ় কাফি বা জল সহ সিকঁা
 (vinegar) পান করাইতে হইবে। এতাবৎকাল রোগীকে যেন কোন
 ক্রমেই ঘুমাইতে না দেওয়া হয়, পৃষ্ঠদেশে প্রহার করিয়া তাঁহাকে
 গৃহমধ্যে দোড়াদোড়ি করান বিধেয়। আবশ্যক হইলে, “জলে-ডুবা-
 শ্বাসরোধ” চিকিৎসা-প্রণালী অবলম্বন করিতে হইবে। ৩৮২—৩৮৩ পৃষ্ঠায়
 “অহিফেন” প্রভৃতি দ্রষ্টব্য।

গলমধ্যে আছেল কাঁটা প্রভৃতি আটকান।—
 মাছের তীক্ষ্ণ কাঁটা বা কাঠের চোঁচ গলার মধ্যে আটকাইলে, কুটি: ভাত
 কলা প্রভৃতি কঠিন জিনিস গিলিলে উহা তৎসহ নামিয়া যাইতে পারে।
 মাংসখণ্ড বা অল্প কোন নরম বড় জিনিস গলায় আটকাইলে, গলায় আতুল
 দিয়া উহা ঠেলিয়া দিলে পেটে নামিয়া যাইতে পারে; আর, বস্খসে
 বা শক্ত কোন জিনিস গলায় আটকাইলে, গলায় আতুল দিয়া বমন করিলে
 উহা মুখ দিয়া নির্গত হইতে পারে; ক্ষুদ্র সন্না দ্বারাও বাহির করা যায়।
 স্থল বিশেষে উপযুক্ত অস্ত্র-চিকিৎসকের সাহায্য গ্রহণ করা বিধেয়।

রোগবাহী:মাছি মশার উৎপাত নিবারণ।

—টাটকা বিপ্লব পাইরেথ্রাম্-চূর্ণ (pyrethrum powder) ঘরে রাখিয়া
 দিলে, বা যে ছগ্নে শতকরা পনের ভাগ ফর্মালিন (formalin) আছে
 তৎসহ ক্রেসোল (cresol) মিশাইয়া ঘরে ধোঁয়া দিলে, গৃহটি মক্ষিকা ও
 মশক শূন্য হয়: [The address of Genl. Vaillard, President of
 the Health Board of the French Army, to The Royal
 Society of Medicine in London, summarised in the *Indian
 Daily News*, dated Feb. 1. 1915.]

আরশুলা বা তৈলপাশ্রিকার উপদ্রব-নিবারণ।—যে ঘরে আরশুলা উৎপাত করে সেই ঘরে খানিকটা সোহাগা-চূর্ণ ছড়াইয়া দিলে, দুই তিন দিন মধ্যে নাকি দেহে গৃহটি আরশুলা শূন্য হয়।

সর্পাঘাত।—সর্প দংশন করিবারাত্রই দষ্টস্থানের কিছু উপরে দড়ি বা কাপড় দিয়া শক্ত একটি তাগা বাঁধ; বাঁধন এমন হওয়া চাই যেন বন্ধনের নীচে রক্তের চলাচল না ঘটে (অর্থাৎ বন্ধনের নীচে যেন নাড়ীর গতি না অনুভূত হয়); তারপর ছুরি বা অস্ত্র কোন তীক্ষ্ণ-অস্ত্র দ্বারা যে স্থানে দাঁতের দাগ বসিয়াছে, তাহার উপর দুই ইঞ্চি লম্বা আধ ইঞ্চি গভীর করিয়া চিরিয়া দুই পার্শ্ব অঙ্গুলি দ্বারা অল্প টানিয়া ফাঁক কর। ঐ স্থানে বিষ থাকিলে, তথা হইতে লাল জলের মত এক প্রকার তরল পদার্থ নিঃসৃত হইয়া থাকে (বেশী রক্তস্রাব হইলে, দুই পার্শ্ব ধীরে ধীরে টিপিলেই রক্ত বন্ধ হইবে)। তারপর এক গ্রাণ আন্দাজ পার্মাঙ্গ্যানেট-অভ্-পটাস্ একটু জল বা থুথু দিয়া গুলিয়া দষ্টস্থানে উত্তমরূপে ঘষ; এই রক্তকম করে ক মিনিট ঘষিলেই সেই স্থানটি কাল হইয়া আসিবে। তারপর, দংশনের উপর ভালরূপে কাপড় জড়াইয়া একটি বাঁধন দেও; ও উপরের তাগাটা খুলিয়া ফেল। রোগীকে এমন ভাবে ঠেস দিয়া বসাইয়া রাখিতে হইবে, যেন সে ঘুমাইয়া না পড়ে। দংশনের অব্যবহিত পরই এই প্রকার চিকিৎসা-প্রণালী অবলম্বিত হইলে, প্রাণনাশের আশঙ্কা প্রায় থাকে না। কিছু পার্মাঙ্গ্যানেট-অভ্-পটাস্ গৃহস্থ মাজেরই ঘরে যেন থাকে।

নিম্নলিখিত চতুর্বিধ উপায়ও পরীক্ষণীয় :—

১। ক্ষত স্থানের উপর নূনের পুঁটুলি করিয়া সেক দিলে বা গরম জল সেচন করিলে, রক্ত বাহির হইতে থাকিবে। পরিষ্কার লালবর্ণ রক্ত বাহির না হওয়া পর্যন্ত এই প্রক্রিয়া বন্ধ করিবে না।

২। জলপাইয়ের তৈল (olive-oil) বাহ্যিক ও আভ্যন্তরিক প্রয়োগ করিলে উপকার হইবার সম্ভাবনা।

৩। মেদিনীপুর জেলার অন্তর্গত হিজলী কাঁচি মহকুমার বঙ্গোপ-
সাগরের অনতিদূরে বালুকাময় স্থানে একরূপ বাদাম গাছ দেখিতে
পাওয়া যায়। এই সুপক ফলের সংলগ্ন বীজের সারাংশটি সাধারণের
উপাদেয় খাদ্যরূপে ব্যবহৃত হয়, এবং উক্ত ফলের খোসার রস রেড়ী-
তৈলের ভায় প্রদীপে জ্বালান হইয়া থাকে। তাহা ছাড়া এই ফল সর্প
দংশনের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধরূপে গণ্য। এই ফলের নির্ঘাষ কোন সর্প-
দষ্ট ব্যক্তিকে অর্ধপোয়া আন্দাজ সেবন করাইলে, সে না কি অনতিবিলম্বে
আরোগ্য লাভ করিতে পারে।

৪। কলাগাছের বা তুলসী পাতার রস সেবন।

মালবৈদ্য মতে চিকিৎসা।—বিষ শরীরান্তরে
প্রবেশ করিলে এক প্রকার লাল জন্মে এবং মুখ দিয়া ফেনা উঠিতে থাকে ;
এই লাল ঝাস রক্ত করিলে দষ্ট-ব্যক্তির মৃত্যু ঘটে। লাল জন্মিলেই
জ্বাকড়া বা হাত ঢুকাইয়া উহা বাহির করিয়া ফেলিবে। অন্ন অন্ন গরম
জল পান করাইলে বা গলায় গরম জলের সেক দিলে অথবা গরম জলের
বাষ্প মুখ দিয়া টানিতে দিলেও, উত্তাপ লাগিয়া কঠ-নালী পরিকৃত হয়।
ইহাতেও লাল থাকিয়া গেলে, তেল তেঁতুল ও তুঁতে বা আঁইস-জল
খাওয়াইয়া বমন করাইবে। মালবৈদ্যেরা বলে রোগীকে অবস্থানসারে
তেঁতুল আমরুল বা নেবু প্রভৃতি উদ্ভিদসেবন করাইলে বিষের মারাত্মক-
শক্তি নষ্ট হয়। রোগীর জীবনের আশা না থাকিলে, “জলসার” দ্বারা
উপকার হইবার সম্ভাবনা। জল অন্ন গরম করিয়া রোগীকে বসাইয়া
চারি পাঁচ হাত উচ্চ হইতে ৪০।৫০ কলসী জল শরীরে কম্প না হওয়া
পর্যন্ত ক্রমাগত ঢালিতে থাকিবে; ইহারই নাম “জলসার”। রোগীর
শরীর সম্পূর্ণরূপে নির্দোষ না হওয়া পর্যন্ত জলসার বন্ধ করিবে না।

রোগী যেন ঘুমাইতে না পারে তৎপ্রতি বিশেষ দৃষ্টি
রাখা উচিত।

দ্বিতীয় পরিচ্ছেদ ।

স্ত্রীরোগ ।

সূচনা ।

স্ত্রীরোগ-চিকিৎসায় প্রবৃত্ত হইবার পূর্বে পাঠক মহাশয় যেন স্ত্রী-জননেন্দ্রিয় সম্বন্ধে নিম্নলিখিত স্থল কথাগুলি স্মরণ রাখেন :—

১। স্ত্রীলোকদিগের তলপেটে মূত্রাধার ও মল-ভাণ্ডের মাঝামাঝি জায়গায় “জরায়ু” (uterus) আছে ; ইহা একটি থালি থলে বিশেষ ; আকৃতি পেয়ারা বা নাসপাতি ফলের মত । এই জরায়ু-গহ্বর মধ্যে ভ্রূণ নয় মাসকাল বাস করে । ইহা রবারের জায় বাড়িতে ও কমিতে পারে—সুতরাং গর্ভাবস্থায় ইহার ভিতর শিশু বাড়িতে থাকিলে ইহাও বড় হয়, এবং শিশু ভূমিষ্ট হইলেই সঙ্কুচিত হইয়া ইহা পূর্বের আকার প্রাপ্ত হয় । ইহার উপরিভাগটিকে “জরায়ুর গোড়া (fundus)” বলে ; নিম্নভাগটি অপেক্ষাকৃত সরু, ইহাকে “জরায়ুর গ্রীবা (cervix)” কহে । জরায়ুর গ্রীবায় একটি ছিদ্র আছে, তাহার নাম “জরায়ুর মুখ (os)” । প্রায় তিন ইঞ্চি লম্বা একটি বক্র সুড়ঙ্গ জরায়ু-গ্রীবায় চারিদিকে জুড়িয়া আছে, ইহাকে “যোনি-পথ (vagina)” বলে ।

২। জরায়ুর উভয় পার্শ্বে এক-ইঞ্চি-লম্বা বাদামের আকৃতিবিশিষ্ট দুটি বস্তু আছে, উহাদিগকে “ডিম্বকোষ * (ovaries)” বলে ; প্রত্যেক ডিম্বকোষে সরিষার মত অতি ক্ষুদ্র দশ বিশটি “ডিম্ব (ovum)” থাকে ।

৩। জরায়ুর গোড়ার দুই পাশ দিয়া বাহ্যর জায় দুটি নল (তিন ইঞ্চি লম্বা) বিস্তারিত হইয়া জরায়ুর সহিত ডিম্বকোষদ্বয়ের সংযোগ সাধন করিয়াছে, ইহাদিগকে “ফালল-নল (Fallopian Tubes)” বা “স্ত্রী বীৰ্য্যবাহী-নল” কহে (চতুর্থ চিত্র দ্রষ্টব্য) ।

* ইহার অপর নাম “ডিম্বাশয়” বা “ডিম্বাধার” ।

ঋতু।—জীলোকের যৌবনকালে যখন সমস্ত জননেन्द्रিয় পরিপুষ্ট হইতে থাকে, তখন ডিম্বকোষ হইতে ডিম্ব নিঃসৃত হয়। তখন ডিম্বকোষে, কালল-নলে, ও জরায়ুর গাত্রে রক্তাধিক্য হইয়া তাহা হইতে রক্ত নিঃসরণ হয়; ইহাকেই “ঋতু” বা “স্ত্রীধর্ম” বলে। ঋতু প্রায় প্রতি আটশ দিন অন্তর ঘটে। ঋতুকালে বা ঋতুমতি হইবার অব্যবহিত পূর্বে হোনিওপ্যাথিক ঔষধ সেবন নিষিদ্ধ। ঋতুকালে স্নান ও স্বামী-সহবাস নিষিদ্ধ।

গর্ভসঞ্চারণ।—স্ত্রী-বীৰ্য্য (ডিম্ব) যেমন ডিম্বকোষে থাকে, পুরুষের বীৰ্য্য “সেতঃ” (semen) সেইরূপ যুক (testes) মধ্যে থাকে। পুরুষের বীৰ্য্যে খুব সক্ষ ও লম্বা এক প্রকার কীট আছে, তাহাদিগকে “গুক্রকীট (spermatazoa)” কহে। জীলোকের “পরিপক ডিম্ব” ও পুরুষের “সতেজ গুক্রকীট”, এই দুইটি গর্ভসঞ্চারের উপাদান। সাধারণতঃ ঋতুর চতুর্থ বা পঞ্চম দিবসে গর্ভসঞ্চার হয়; কিন্তু কখন কখন ঋতুর দুই এক দিন পূর্বে, এবং কখনও বা ঋতুর দশ পনের দিন পরেও গর্ভ-সঞ্চার হইয়া থাকে। স্ত্রী ও পুরুষের সঙ্গমের শেষ অবস্থায় পুরুষের যুক হইতে পুরুষাঙ্গ দ্বারা যে বীৰ্য্য নিঃসৃত হয়, সেই বীৰ্য্যস্থ গুক্রকীট জীলোকের যোনিপথ দিয়া জরায়ুর ভিতর প্রবেশ পূর্বক ক্রমে কালল-নলে যাইয়া যদি ডিম্বকোষের পরিপক ডিম্বের সহিত মিশ্রিত হয়, তাহা হইলে নারী গর্ভবতী হন।

এই সংযোগে কিরূপে নব জীবের উৎপত্তি হয়, বিন্দু প্রমাণ জ্ঞপে কিরূপে প্রাণ-প্রতিষ্ঠা হয়—এই গুক্রকীট ও ডিম্ব মিলিত হইয়া প্রকৃতির অন্তরালে-নিহিত কোন্ মহীয়সী শক্তির “বাহুমন্ত্র” প্রভাবে অর্জুন ও নেপোলিয়ন, শঙ্করাচার্য্য ও প্লেটো, আৰ্য্যভট্ট ও নিউটন, কপিল ও ডার্বিন, বা অহল্যাবাই ও কুমারী নাইটিঙ্গেল রচিত হয়—ভীক-বুদ্ধি নরপুঙ্গব কখন কি এই জটিল প্রশ্নের সমাধান করিতে সক্ষম হইবেন না জয়দৃশ্য বিংশ-শতাব্দীর কিশোর-বিজ্ঞান তদীয় উপাসক-বৃন্দকে কোন কালে এই রহস্ত-পুর প্রবেশের অধিকার প্রদান করিবার স্পৰ্দ্ধা রাখে?

সর্বস্বতোমুখ বিজ্ঞান ও বিশ্ববলিনী মানবপ্রতিভা যুগপৎ এই তথ্য নির্ধারণে বা রাসায়নিক প্রক্রিয়া-প্রভাবে জীব উৎপাদনে ব্যস্ত থাকুক, আমরা কিন্তু ইত্যাবসরে নিখিল-ব্রহ্মাণ্ড-প্রসবিণী যুগযুগান্তব্যাপিনী নিজ-মহিমা-নিলয়ে-বিরাজিতা আদ্যাংশস্তিক্কে দূর হইতে ভীতি বিষন্ন-পুলকপূর্ণ প্রীতি-কম্পিত-হৃদয়ে কোটি কোটি প্রণাম পুরঃসর প্রকৃত বিবয়ের অনুসরণ করি, অর্থাৎ বামাগণের রোগ ও তন্নিবারণের আলোচনার প্রবৃত্ত হই * ।

স্ত্রীরোগ সমূহ নিম্নলিখিত নয়টি শ্রেণীতে বিভক্ত করিয়া প্রত্যেকটির লক্ষণ ও চিকিৎসাদি যথাক্রমে লিখিত হইতেছে :—

- | | |
|-----------------------|---------------------------|
| ১। আর্ন্তব-ব্যাধি। | ৫। বন্ধ্যাত্ব। |
| ২। জরায়ু ব্যাধি। | ৬। স্তনের পীড়া। |
| ৩। ডিম্বকোষের ব্যাধি। | ৭। মেরুদণ্ডের পীড়া। |
| ৪। যোনির ব্যাধি। | ৮। পিক-চক্ষু-অস্থি-বেদনা। |

৯। গর্ভিনী রোগ।

১। আর্ন্তব ব্যাধি

(DISORDERS OF MENSTRUATION)।

ঋতু সম্বন্ধীয় রোগের মধ্যে নিম্নলিখিত প্রধান পীড়াগুলির বিবরণ যথাক্রমে বর্ণিত হইবে :—(ক) প্রথম রজঃস্রাবে বিলম্ব, (খ) রজোরোধ, (গ) অনিয়মিত ঋতু, (ঘ) অমুকল্প-রজঃ, (ঙ) বন্ধ-রজঃ, (চ) অতি রজঃ, (ছ) বাধক-বেদনা, (জ) শ্বেত-প্রদর, (ঝ) রজোনিবৃত্তি, (ঞ) হরিৎরোগ।

ঋতু সম্বন্ধীয় পীড়ায়, ঋতুর অব্যবহিত পরই হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সেবনের মুখ্যকাল। স্থলবিশেষে, পরবর্তী ঋতুর পরও ঔষধ সেবন করান আবশ্যক হইতে পারে।

* পল্লিশিষ্ট (গ)—“জীবাণু-তত্ত্ব ও জীবন-রহস্য” দ্রষ্টব্য।

এস্থলে বলা বোধ হয় অসঙ্গত হইবে না যে প্রায় সর্ববিধ আর্ন্তব্য-
ধাধিতেই পাল্‌স্ ও সিপিহা ফলপ্রদ । পাল্‌স্ কৃকবর্ণ নারিগণের
পক্ষে, এবং সিপিহা সুন্দরী রমণীদিগের পক্ষে, বিশেষরূপে
উপযোগী—এইটি যেন স্মরণ থাকে ।

(ক) প্রথম রজঃস্রাবে বিলম্ব

(DELAYED MENSTRUATION) ।

এ দেশের সুস্থ স্ত্রীলোকদিগের সাধারণতঃ ১২।১৩ বৎসর বয়ঃক্রম
সমন্যে প্রথম রজঃস্রাব আরম্ভ হইয়া ৪০।৫০ বৎসর বয়ঃক্রম পর্য্যন্ত প্রতি
মাসে নিয়মিতরূপে রজঃস্রাব হইতে থাকে । কোন কোন বালিকার
যৌবনকাল উপস্থিত হইলেও রজঃস্রাবে বিলম্ব হয় ; বা প্রথমে একবার
মাত্র স্রাব হইয়া উহা বন্ধ হইয়া যায় । স্নায়বিক দুর্বলতা, দীর্ঘকাল কোন
শীড়ায় ভুগিয়া শারীরিক দুর্বলতা ও রক্তস্রবতা বশতঃ, এবং যোনি-
মুখের আবরক-ঝিল্লী ছিন্ন না হওয়াতে, প্রথম রজোদর্শনে বিলম্ব ঘটে ।

লক্ষণ :—মাথাভার ও ব্যথা, নাক দিয়া (সময়ে সময়ে মলমূত্র
দিয়া) রক্তপড়া, বুক ধড়ফড় করা, শ্বাস-প্রশ্বাসে কষ্টবোধ, কোমরে ও
উরুদেশে ভারবোধ ও তলপেটে বেদনা ।

চিকিৎসা :—

পাল্‌সেটিলা ৩৫—৩০ ।—উদরে ও পৃষ্ঠে বেদনা, মাথাব্যথা,
অরুচি, সর্সদাই শীতানুভব, আলস্য, যমনেচ্ছা, বুক ধড়ফড় করা, রক্ত-
হীনতা । উল্লিখিত লক্ষণসহ শ্বেত-প্রদর থাকিলে, সিপিহা ৬ ।

অ্যাকোনাইট ৩৫ ।—একবার রজঃস্রাব হইয়া হঠাৎ ঠাণ্ডা
লাগিয়া অথবা ভয়জনিত ঋতু বন্ধ হইলে ।

ব্রায়োনিয়া ৩—৩০ ।—রজঃস্রাবের পরিবর্তে নাক বা মুখ
দিয়া রক্ত নির্গত হওয়া ; শুষ্ক কাসি, বক্ষঃস্থলে সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা ;
কোষ্ঠবদ্ধতা ।

সিনিমিও ০।—প্রথম রক্তস্রাবে বিলম্ব, অথবা প্রথম দুই একবার ঋতু হইয়া বন্ধ হওয়া ; কষ্টকর অল্প পরিমাণ ঋতু ; অনিয়মিত ঋতু ।

ডিস্ট্রেট্রাম ৩।—স্নায়বিক মাথাধরা ; দুর্বলতা সহ মুচ্ছা বা হিষ্টিরিয়া ; বমন বা বমনেচ্ছা ; তরল-ভেদ ; মুখ বিবর্ণ ; হাত পা নাক ঠাণ্ডা হওয়া লক্ষণে ।

নেট্রাম-মিউর ১২৪ চূর্ণ।—(শীর্ণকায় রক্তহীন রোগিণীর গর্বে) শীতবোধ, পা ঠাণ্ডা, কোষ্ঠকাঠিন্য ।

সালফার ৩০।—কোমরে বেদন, মাথা দপ্ দপ্ করা বা শিরোগূর্জন, অজীর্ণতা, অর্শসহ কোষ্ঠকাঠিন্য ; ষিট্‌থিটে মেজাজ বা মৌনতাব ।

সিমিসিফিউগা ৬৪।—ডিম্বকোষের স্বাস্থ্যশক্তির ক্ষীণতা বশতঃ রক্তোলোপ । শিরঃপীড়া, নিদ্রাহীনতা, বাম অঙ্গে (বিশেষতঃ বাম স্তনে) বেদনা ।

ধাতুদোষ হেতু রক্তোরোধে—সালফার ৩০, ক্যাস্ক ৬, লাইকো ১২, সিপিয়া ৩০ । স্বস্ত্রা প্রভৃতি ক্ষয়-রোগ হেতু—বাসিলিনাম ২০০, ক্যাস্ক-ফস্ ১২৪ চূর্ণ, আয়ড ৬ । দুর্বলতা বা রক্তহীনতা হেতু—নেট্রাম-মিউর ৩০, চায়না ৬, ফেরাম ৬ । অজীর্ণতা হেতু—সালফার ৩০, নাক্স ৬, পাল্‌স্ ৬, লাইকো ১২ । “রক্তোরোধ” “অনিয়মিত ঋতু” “অনুকল্প-রক্তঃ” “স্বল্প-রক্তঃ” প্রভৃতি দ্রষ্টব্য । লঘুপথা ব্যবস্থা ।

(খ) রক্তোরোধ

(AMENORRHOEA) ।

রক্তস্রাব আরম্ভ হইয়া আবার কখন বন্ধ হইয়া যায় । আলস্ত-পরায়ণতা, রক্তস্বল্পতা, সঙ্গমদোষ, ঋতুর সময়ে অধিক পরিমাণে বরফ খাওয়া, ঠাণ্ডা লাগান, জলে ভেজা, পর্ষাটন, হঠাৎ শোক ক্রোধ হুঃখ বা ভয় প্রভৃতি কারণে, রক্তোরোধ হয় ।

চিকিৎসা।—মস্তকে রক্ত-সঞ্চায় জনিত মাথাঘোরা, চক্ষে আঁধার দেখা ও চক্ষুকোটারে বেদনা, গর্ভাশয়ে ও ডিম্বাশয়ে তীব্র বেদনা, প্রলাপ লক্ষণে, বেলেডোনা ৩। নাক দিয়া রক্ত পড়া, মাথাঘোরা, বক্ষঃস্থলে ও পার্শ্বে স্থচীবিদ্ধবৎ বেদনা, শুষ্ক কাসি এবং পাকস্থলীতে বেদনায়, ব্রায়োনিয়া ৬। তলাপেটে তীব্র বেদনা (পরিশ্রমে বৃদ্ধি), বিমর্ষ-চিন্ততা, নির্জ্ঞনপ্রিয়তা লক্ষণে, সিপিয়া ৬। ঠাণ্ডা লাগিয়া রক্তোরোধে, আকোনাইট ৬; উপকার না হইলে, পালসেটলা ৩। নির্দিষ্ট সময়ে (অর্থাৎ ২৮ দিন পর) ঋতু না দেখা দিলে, সালফার ৩০। মানসিক ক্লেশ জনিত পীড়ায়, ইথেরিয়া ৬। জল ঘাঁটিয়া বা রক্তস্রবতা হেতু রক্তোরোধ হইলে, ক্যাক্স-কার্ব ৩০ বা নেট্রাম-মিউর ৩০। রক্তস্রবতা ও উদরাময় সহ রক্তোরোধ থাকিলে, ফেরাম্ ৬। ঋতু বন্ধ হইয়া যদি রোগিণী-পেট বেদনায় ছটফট করেন—জেলসিমিয়াম ৬, ক্যামোমিলা ৩, বা ম্যাগ্নেথিয়া-ফস্ ২x—১২x বিচূর্ণ গরম জল সহ সেবন। সাইক্লোমেন ৬, আর্স ৬, নেট্রাম-মিউর ৩০, হেলোনিয়াস্ ১x, বেল ৩ প্রভৃতি সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে। “রক্তস্রবতা” বা যক্ষ্মাকাসাদি হেতু রক্তঃ বন্ধ হইলে, তত্তৎ পীড়া দ্রষ্টব্য। গরম জলে বা গরম চোনার ফ্যানেল ভিজাইয়া কোমরে সেক দিলেও উপকার দর্শে। “প্রথম রক্তঃস্রাবে বিলম্ব” দ্রষ্টব্য।

(গ) অনিয়মিত ঋতু

(IRREGULAR MENSTRUATION)।

ঋতুর নির্দিষ্ট সময় আছে। স্ত্রীলোকদিগের প্রতি ২৮ দিনে জরায়ু দ্বার দিয়া জীবৎ কৃষ্ণাভ লালবর্ণের পাতলা স্রাব হয়; তিন হইতে, পাঁচ দিন পর্য্যন্ত স্রাব থাকে; স্রাবের পরিমাণ এক হইতে দেড় পোয়া পর্য্যন্ত। উল্লিখিত নিয়মের ব্যতিক্রম হইলে, চিকিৎসা করা কর্তব্য। অনিয়মিত রক্তঃস্রাবের লক্ষণ :—২।৩ মাস রক্তঃস্রাব হইয়া হঠাৎ বন্ধ হওয়া; কখন কখন ৪।৫ মাস রক্তঃ বন্ধ থাকিয়া সহসা অধিক পরিমাণে স্রাব হওয়া; কাহারও ১০।১৫ দিন পর্য্যন্ত অল্প অল্প স্রাব হওয়া।

চিকিৎসা।—কোনাম ১—৩০ এ রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ । পালসেটিলা ৬ বা চারনা ৬ পর্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিয়া কেহ কেহ যথেষ্ট উপকার পাইয়াছেন, বলেন । “রজোরোধ” “স্রব-রজঃ” ও “অতিরজঃ” চিকিৎসার ঔষধাবলি, লক্ষণানুসারে এই পীড়িতেও সেব্য ।

(ঘ) অনুকল্প-রজঃ

(VICARIOUS MENSTRUATION) ।

রজোলোপ (বা অন্ন রজঃস্রাব) বশতঃ নাসিকা, ও গুহ্বার দিয়া রক্ত নির্গত হয় । শ্লেষ্মা সহ রক্ত উঠিলে উহা ফুস-ফুস্ হইতে এবং কেবল রক্ত উঠিলে উহা পাকস্থলী হইতে নির্গত হইতেছে বুঝিতে হইবে ।

চিকিৎসা :—নাসিকা গুহ্বার বা শরীরের অপর যে কোন দ্বার দিয়া রক্তস্রাব, রক্তবমন, পেট টাটানি, বৃক্কে বাথা, কাসি (শ্বেত-প্রদর থাকুক বা না থাকুক) লক্ষণে, হ্যামামেলিস ১ । নাক দিয়া রক্ত পড়িলে, ফেরাম ফস্ বা ব্রায়োনিয়া ৬ । উজ্জল লালবর্ণের রক্তস্রাব হইলে, ইপিকাক ৬ । কাসিতে কাসিতে রক্তস্রাব হ্রাসলতা, মুখমণ্ডলের রক্তহীনতা লক্ষণসহ যক্ষ্মারোগের পূর্বলক্ষণ প্রকাশ পাইলে, সিনিবিও ৩৫ । নাসিকা ও কর্ণ দিয়া রক্ত নির্গত হওয়া, স্তনে বেদনা, গা গরম বোধ লক্ষণে, পালসেটিলা ৬ । অত্যন্ত হ্রাসলতা বা রক্তস্রবতা সহ রক্তোৎক্ষেপ লক্ষণে, ফেরাম ৬ । মলদ্বার হইতে রক্তস্রাবে, কলিসোনিয়া ১ ।

(ঙ) স্বল্প-রজঃ

(SCANTY MENSTRUATION) ।

বিবিধ রোগে ভুগিয়া রক্তস্রবতা বশতঃ স্বল্প রজঃস্রাব হইলে, মূল পীড়ার চিকিৎসা করিতে হয় । জরায়ু-দোষে স্বল্প রজঃস্রাব হইলে, নিম্ন-লিখিত ঔষধগুলির প্রয়োগ হয় :—

চিকিৎসা।—ক্লান্তি, শারীরিক ও মানসিক অবলাদ, পাণ্ডুবর্ণ স্বচ্ছ, শীতল বাতাস অসহ্য, বমন, শিরঃশীড়া ও রক্তস্রবতর, সিপিরা ৩০ (কীণাকী বায়ু-প্রধানা ত্রীলোকদিগের পক্ষে ইহা বিশেষরূপে উপযোগী) । সামান্য পরিমাণে জলবৎ স্রাব, সর্কশরীর পাণ্ডুবর্ণ, শীতবোধ, রক্তস্রাবের পূর্বে ও সেই সময়ে কোমরে বেদনার, পালসেটিলা ৬ । আহারের ও বায়ু-সেবনের অভাব বশতঃ অথবা কোন প্রকার ক্ষয়কর-রোগ হেতু স্বল্প রক্তস্রাব হইলে, ফেরাম ৬ । যথাসময়ে ঋতু না হওয়া, কোষ্ঠকাঠিন্য, সর্কালে চুলকানি, তাপের ঝলক বা থেকে থেকে শরীরে গরম বোধ লক্ষণে, সালফার ৩০ । অনেক দেরিতে ঋতু হওয়া এবং ঋতুর পূর্বে জননেত্রির চুলকাইলে, গ্র্যাফাইটিজ ৬ । কোষ্ঠকাঠিন্য সহ অল্প রক্তস্রাব, রোগিণীর বর্ণ মেটে রং হইলে, নেট্রাম-মিউর ১২x চূর্ণ । বেশী দেরিতে, অভ্যস্ত, কালবর্ণ ঋতু, ব্যাথে-কার্স ৬ । কোষ্ঠবদ্ধতা ও সেই সঙ্গে গাত্রে ঘর্ম থাকিলে, ফফোরাস ৬ । প্লাটিনা ৬, কার্বো-ভেজ ৬, বা সালফার ৬, সময়ে সময়ে প্রয়োগ করা হয় । “প্রথম রক্তস্রাবে বিলম্ব” দ্রষ্টব্য । লঘু বলকারক পথ্য বিধেয় ।

(৮) অতিরিক্তঃ

(MENORRHAGIA) ।

(১) মাসিক ঋতুকালে বহুল পরিমাণে রক্তঃ নিঃসরণ হইলে, বা (২) ঋতুস্রাব নির্দিষ্ট কয়েক দিন অপেক্ষা অধিক দিন স্থায়ী হইলে, অথবা (৩) চারি সপ্তাহ কাল মধ্যে দুই বা ততোধিক বার ঋতুস্রাব হইতে থাকিলে, উহাকে “অতিরিক্তঃ” বা “রক্তভাঙ্গা” বলে । সুতরাং ইহা নিয়মিত সময়ের পূর্বে বা পরে হইতে পারে, এবং অল্প বা অধিক দিন থাকিতে পারে । রক্তোনিবৃত্তি কালে কোন কোন রমণীর অতিরিক্তঃ হইয়া থাকে । নানা কারণে রক্তাধিক্য হয় ; তন্মধ্যে জরায়ুর যান্ত্রিক ক্রিয়ার পরিবর্তন, জরায়ুর ক্রিয়া দূষিত হওয়া, জরায়ু-প্রাণীর কিছা

ভিষকোমে রক্ত-সঞ্চয় প্রভৃতি কারণে, এই পীড়া হইতে পারে। অতিরিক্ত সন্ধ্যা, অধিক মাত্রায় পুষ্টিকর খাদ্য ভোজন, উৎকট মানসিক চিন্তা, অথবা পুনঃ পুনঃ গর্ভ-সঞ্চার হওয়াও এই পীড়ার কারণ মধ্যে গণ্য। অলসভাব, গা ভাঙ্গা, হাই উঠা, গা মাটিমাটি করা, মাথাভার ও বেদনা, পৃষ্ঠে ও কোমরে বেদনা, অরুচি, পায়ের পাতা ঠাণ্ডা ও শীতবোধ প্রভৃতি লক্ষণ, এই পীড়ায় দেখা যায়। অতিরিক্ত পরিমাণে রক্তক্ষয় জন্তু—মুখমণ্ডল পাণ্ডুবর্ণ, চক্ষু কোটরাবিষ্ট, হস্ত পদ শীতল, কর্ণে তালা লাগা, দৃষ্টি ও নাড়ী ক্ষীণা, এবং মুচ্ছা প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়।

চিকিৎসা।—শীঘ্র শীঘ্র ঋতু হওয়া, প্রচুর পরিমাণে শ্রাব ও তৎসহ পেটে বেদনা ও বমনেচ্ছা, বোরাক্স ৬। রাত্রিতে অপর্ণাশ্রু শ্রাব, মাথেরিমা-কার্ব ৬। জ্বালাকর-প্রদর সহ পুরাতন রোগে, আর্স ৩—২০০। শারীরিক দুর্বলতা এবং গর্ভাশয়ের ক্রিয়াবিকারজনিত অধিককাল স্থায়ী প্রচুর রক্তঃশ্রাব, আর্সেনিক ৬। (রোগানিবৃত্তিকালে, গর্ভাবস্থায় ও প্রসবাস্তে)—পৃষ্ঠে ও তলপেটে বেদনা থাকিলে, পালমেটো ৬। মূত্রযন্ত্রের প্রদাহ, ক্ষীণদৃষ্টি, ভিষাশয়ে বেদনা, লালবর্ণের রক্তসাদিকো, স্যাবাইনা ৬ (স্থলানী ত্রীলোকদিগের পক্ষে স্যাবাইনা বিশেষ উপযোগী)। সর্বদাই প্রচুর পরিমাণে বেদনাশূল পাতলা রক্তঃশ্রাব, কখন কাল বর্ণের কখন বা থান থান কখন বা দুর্গন্ধময় রক্তশ্রাব ; সামান্য নড়াচড়ায় শ্রাবের বৃদ্ধি ; সর্বদা শীতল কিন্তু ভিতরে উত্তাপ, জরায়ু-মুখে পিপীলিকাচারণবৎ স্ফু-স্ফুড়ী ; উদরে বেদনা ও যোনির দিকে চাপ সহকারে কাল কাল চাপচাপ আল্কাতারার শ্রাব শ্রাব হইলে, ক্রোকাস-শ্রাটাইভা ৩ (বিরাম-কালে চায়না ৬ এবং পীড়িত অবস্থায় ক্রোকাস প্রয়োগ করিলে বিশেষ ফল পাওয়া যায়)। গাঢ় আল্কাতারার শ্রাব প্রচুর পরিমাণে (থান থান নহে) শ্রাব, কুঁচকীতে ও যোনিতে বেদনা, মনে হয় যেন পেটের নাড়ী-ভুঁড়ী টানিয়া যোনিদ্বার দিয়া ~~যাচ্ছিল~~ হইয়া পড়িবে, সন্ধ্যা-প্রবৃত্তির অধিক্য, জরায়ুতে প্রদাহ এবং সর্বদা ~~অবস্থায়~~ লক্ষণে, প্লাটিনা ৬ ; কেহ কেহ বলেন (ইহার সহিত ক্রোকাস পর্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিলে উপকার :

পাওয়া যায়, বিশেষতঃ পুরাতন অবস্থায় এই ছুটি ঔষধই উপযোগী)। অতঃপর পূর্বে প্রসব-বেদনার জায় তীব্র বেদনা সহ কঠিন দানাবৃত্ত রক্তস্রাব, থাকিয়া থাকিয়া বেদনা লক্ষণে, ক্যামোমিলা ১২। বেদনাশূল প্রচুর পরিমাণে পাতলা, কখন বা গাঢ় কৃষ্ণবর্ণের রক্তস্রাব; রক্তস্রাব জনিত দৌরলা; কাণ ভোঁ-ভোঁ করা; জরায়ুর মুখে জালা; প্রতি তৃতীয় দিনে পীড়ার বৃদ্ধি লক্ষণে, চায়না ৬। নাভিপ্রদেশে বেদনা এবং সেই বেদনা জরায়ু পর্য্যন্ত বিস্তৃত হওয়া, অবিরত বমনেচ্ছা; মাথাঘোরা, মাথাব্যথা; মুখ-মণ্ডল ক্যাকাসে ও নীতল; উজ্জল লালবর্ণের রক্তস্রাব হইলে, ইপিকাক ৬ (উল্লিখিত লক্ষণে প্রসবাস্থিক আকস্মিক রক্তস্রাবেও ইহা উপকারী)। মূত্রনালীতে ও গুহদ্বারে প্রদাহ; থাকিয়া থাকিয়া প্রচুর পরিমাণে উজ্জল লালবর্ণের রক্তস্রাব (বিশেষতঃ গর্ভস্রাবের পর) হইলে, ইরিজিয়ন ৩৫। আঘাতপ্রাপ্তি হেতু জরায়ু হইতে অধিক পরিমাণে রক্তস্রাব হইলে, আর্গিকা ৩৫ বা ক্যামোমেলিস ৩৫ উপকারী। নিয়মিত সময়ের অনেক পূর্বে যোনিদ্বারে চুলকানি ও জালাসহ খেত-প্রদরগ্রস্তা রোগিণীদিগের প্রচুর রক্তস্রাবে, ও বক্ষঃস্থলে বেদনা থাকিলে, ক্যাকেরিয়া-কার্ক ৬ (বিশেষতঃ স্ক্রুলাদিগের পক্ষে)। ধমনী হইতে চাপ চাপ ঘোর লাল রক্তস্রাব হইলে; জাহ্নুদেশে বেদনা থাকিলে (বিশেষতঃ রক্তস্রাব-প্রবণ রোগিণীর পক্ষে), ট্রিলিয়াম ৬। বিষম রক্তস্রাবে (রোগ কিছুতেই বাগ মানে না), দারুচিনি-তৈল (oil of cinnamon) পাঁচ ফোঁটা এক ড্রাম দুগ্ধ সহ প্রতিমাত্রায় সেব্য। ক্যাক-কার্ক ৬, আলো ৩৫, ফেরাম ৬, থুয়াস্পি ৪ (প্রতি মাত্রায় পাঁচ ফোঁটা), সিকেলি ৬, বেল ৩, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৩, অ্যাস্ট্রা ৩, হেলোনিয়াস্ ১, অ্যাস্টিলেগো ৩, হাইড্রোপ্সিস্ ৪, এবং অশ্বথের রস (Ficus religiosa) ১৫, প্রভৃতি ঔষধ সময়ে সময়ে আবশ্যক হয়।

বিরামকালের চিকিৎসা।—অত্যন্ত রক্তস্রাব বশতঃ রোগিণী নিত্যন্ত দুর্বলা হইয়া পড়িলে, পালসেটিলা, ফেরাম, চায়না বা আর্সেনিক। রক্তসঞ্চালনের বৈলক্ষণ্য এবং জ্বর থাকিলে, অ্যাকোনাইট। বাত হইলে, সিমিসিফিউগা। উদরায়ের স্বরভঙ্গ ও কাসি বা ধম্মার পূর্ব

লক্ষণ প্রকাশ পাইলে, ক্যাকেরিয়া-কার্ক'। মানসিক উত্তেজনা, মৈথুন প্রবৃত্তির আধিক্য, কন্সটার্স। মাঝে মাঝে প্রচুর রক্তঃ নিঃসরণ. অথচ দুর্বলতা ভিন্ন রোগিণী অল্প কোনরূপ শরীরের বৈলক্ষণ্য অনুভব না করিলে, ট্রিনিয়াম্। এই সমস্ত ঔষধ বর্জ শক্তিতে প্রয়োগ করা হয়।

সাধারণ নিয়ম।—অতিরিক্ত শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রম নিষিদ্ধ। যদি কোন দোর্দল্যাকর পীড়া বা ধাতুগত কোন দোষ না থাকে এবং রোগিণী সবল থাকেন, তাহা হইলে গরম জলের টবে রোগিণীর কোমর পর্যন্ত ডুবাইয়া ১০।১৫ মিনিট রাখিবার পর গরম কাপড় দ্বারা গাত্র মার্জনা করিলে উপকার হয়। হ্যামোমেলিস ৮, দশগুণ পরিষ্কার জলসহ মিশাইয়া তাহাতে সরু শ্রাব্‌ড়া বা স্পঞ্জ ভিজাইয়া বোনিমধ্যে দিলে সময়ে সময়ে উপকার দর্শে।

“জরায়ু-রক্তঃস্রাব” দ্রষ্টব্য।

(ছ) বাধক-বেদনা

(DYSMENORRHEA)।

রক্তঃস্রাবের বৈলক্ষণ্য বশতঃ তলপেটে ও কোমরে এক প্রকার কষ্টকর বেদনা উপস্থিত হয়, তাহাকে “বাধক-বেদনা” (কষ্টরক্তঃ, রক্তঃক্লম্বতা বা ঋতু-শূল) বলে। বাম ভিষাশয়ে অতিশয় বেদনা সহ স্বল্প রক্তঃস্রাব; (ঋতুকালে) তলপেটে, মেরুদণ্ডে, কোমরে বা সর্কাজে অতিশয় বেদনা; দুর্বলতা, মাথাবাথা, মাথাঘোরা, আলস্ত, অগ্নিমান্দ্য বমনোচ্ছা বা বমন প্রভৃতি লক্ষণ বাধক-বেদনাতে বর্তমান থাকে। অতি মৈথুন, জরায়ুর স্থানচ্যুতি, রক্তসঞ্চয় জনিত জরায়ু-প্রবাহ, এবং শ্বেত-প্রদর প্রভৃতি কারণে, এই পীড়া হয়। যে সকল স্ত্রীলোকের বাত বা হিষ্টিয়িয়া ঋতু বা ঋতুশূল আছে, তাঁহাদের প্রায়ই কষ্টকর ঋতু হইয়া থাকে।

‘চিকিৎসা :—

সিমিসিফিউগা ৬ :—ঋতু পূর্বে শিরঃপীড়া; (ঋতুকালে) প্রসব-বেদনার ভায় উদরে বেদনা, তলপেটে কুঁচকিতে পৃষ্ঠে ও পাকস্থলীর

উর্কে তীব্র বেদনা, মলিন বর্ণের অন্ন রজঃস্রাব বা ধান ধান অধিক পরিমাণে রজঃস্রাব হওয়া লক্ষণে ।

পাল্‌স্‌মোডিলি ৩-৩০।—কোমরে তলপেটে ও পৃষ্ঠে কর্তনবৎ বা ছিন্নবৎ তীব্র বেদনা, অগ্নিমান্দ্য, অরুচি, মাথাঘোরা, শীতবোধ, ঋতুকালে উদরাময় ; অন্ন রজঃস্রাব এবং কখন কখন অন্ন পরিমাণে চাপ চাপ রক্তস্রাব প্রভৃতি লক্ষণযুক্ত শান্তস্থতাবা ত্রীলোকদিগের বাধক-বেদনায় ইহা উত্তম ঔষধ ।

বেনেডোনা ৬, ৩০।—(জরায়ুতে ও ডিম্বাশয়ে রক্তসঞ্চয় জনিত বাধক-বেদনার) বস্তি-গহবরে অতিশয় বেদনা ; বেদনার সময় মনে হয় যেন পশ্চাদ্ধিক হইতে উদরের নাড়ী-ভূঁড়ি সজোরে ঠেলিয়া যোনিদ্বার দিয়া বাহির হইয়া পড়িবে ; রজঃস্রাবের একদিন পূর্বে হইতে বেদনার উদ্বেক ; ঋতুর সময় মলত্যাগকালে অতিশয় কষ্ট ; উদরে কর্তনবৎ বেদনা ; চক্ষু ও মুখ লালবর্ণ এবং রগ দপ্ দপ্ করা প্রভৃতি লক্ষণযুক্ত রক্তপ্রধানা ত্রীলোকদিগের পক্ষে ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

জেলসিমিস্ত্রাম ৩৫।—জরায়ুতে রক্তসঞ্চয় জনিত আক্ষেপ, যোনিদ্বারে ও উরুতে খিলখিলার জ্বর বেদনা ; প্রথমে উদরে বেদনা আরম্ভ হইয়া ক্রমে কোমরের ও পৃষ্ঠের উর্দ্ধাংশে এবং ঘাড় আক্ষেপিক বেদনা ; সময়ে সময়ে বেদনার উপশম হইলে রোগিণীর তন্দ্রাবেশ ও অলসতা । জ্বর থাকিলে ইহা আরও উপযোগী । (কাহার কাহারও মতে ইহার সহিত কালোকাইলম ১৫ পর্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিলে, যথেষ্ট ফল পাওয়া যায়) ।

ক্যাচোম্বিলি ৬-১২।—মলিন বা কৃষ্ণবর্ণের চাপ চাপ রক্তস্রাব ; প্রসব-বেদনার জ্বর বেদনা ; ঘন ঘন মূত্রত্যাগের ইচ্ছা ; উদরে বেদনা ; কোমর হইতে সমুদ্রের দিকে ঠেলিয়া দেওয়ার জ্বর বেদনা (বায়ু ও পিত্ত প্রধান উগ্রপ্রকৃতি ত্রীলোকদিগের বাধক-বেদনার উৎকৃষ্ট ঔষধ) ।

ককিউলাস ৬।—পেট কামড়ানির জ্বর পেটে বেদনা বোধ ; বকঃস্থলে চাপবোধ ও বাসকষ্ট ; অতি অন্ন মাত্রায় কালরক্ত নিঃসরণ বা

ধেত-প্রদর। অতিশয় শিরঃপীড়া ও শিরোধূর্নন; পেটকাঁপা; সময়ে সময়ে মুচ্ছা এবং বমনেচ্ছা।

জ্যাম্বোকাইলাস ১২—৩২।—ককিউলাস প্রভৃতি ঔষধে আংশিক উপকার হইলে বা কোন উপকার না হইলে—বিশেষতঃ তলপেট হইতে কুঁচকি পর্য্যন্ত তীব্র বেদনা ও তৎসহ অর বর্তমান থাকিলে।
বাম্বকেল ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ, শতকরা আশী জন রোগিণীর ইহাতে উপকার হয়।

কলোফাইলাস ১২।—সূচীবিদ্ধবৎ বেদনা, তলপেটের বেদনা শরীরের অপরাংশেও ছড়াইয়া পড়ে; শ্রাব ও প্রদর প্রচুর পরিমাণে শ্রাব হওয়া লক্ষণে।

কলিস্‌মোনিয়া ১২—৩।—শ্রাব সহ ঋণ ঋণ ঝিল্লীবৎ পদার্থ নিঃসরণ এবং তৎসহ দারুণ বেদনা ও কোষ্ঠবদ্ধতা।

হেলোনিয়াস ৩২।—জরায়ুতে অতিশয় বেদনা; জাহ্নতে ও পৃষ্ঠে অবিরাম বেদনা; কাল সূতার স্থায় শ্রাব।

নাক্স-ভমিকা ৬, ৩০।—অসময়ে সামান্য পরিমাণে রক্তশ্রাব; শীতবোধ; অগ্নিমান্দ্য; প্রাতঃকালে বমন বা বমনেচ্ছা।

সিকেলি-কল ৬।—(নির্ম্মিত সময়ের অনেক পূর্বে) দানা দানা, মলিন ও দুর্গন্ধ শ্রাব; তলপেটে অতিশয় বেদনা (মনে হয় বেন পেটের সমস্ত পদার্থ যোনিদ্বার দিয়া বাহির হইয়া পড়িবে); সর্কাসে (বিশেষতঃ হস্ত ও পদে) শীতল ঘর্ষ; ক্ষীণ-নাড়ী; মুত্রাশয়ে ও মলাশয়ে কঠনবৎ বেদনা; শ্রাব নিঃসৃত না হওয়ায়, তীব্র বেদনা ও তর্কলতা অনুভূত হওয়া লক্ষণে।

ম্যাথ্রেশিয়া ফস্ ৩২—৬২ চূর্ণ।—(উষ্ণ জল সহ দশ মিনিট অন্তর সেব্য) পাকস্থলী ও জরায়ুতে আক্ষেপজনক বেদনা। বেদনা নিবারণের ইহা একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

এপিস ৬।—ডিম্বকোষে হল-ফুটানর স্থায় বেদনার রোগিণী ছট-ফট করেন; প্রসব-বেদনার স্থায় বেদনা।

ভাইবার্গাম-অপিউনাস্ ৩৫ ।—ঋতুকালে বেদনা সহসা আরম্ভ হইয়া আট দশ ঘণ্টা কাল স্থিতি ; জরায়ুতে তীব্র বেদনা, পরে সমস্ত পেটে বেদনার বিস্তৃতি । আক্ষেপযুক্ত বাধক ।

নিম্নলিখিত ঔষধগুলি (যষ্ঠ শক্তিতে) সময়ে সময়ে আবশ্যক হয় :—
ক্লোকাস, মক্কাস, লিলিয়াম, প্ল্যাটিনা, ব্রায়োনিয়া, কিউপ্রাম, কোনারাম,
জ্যামামেলিস ৩৫, নাইট্রিক-অ্যাসিড, কক্ষোরাস, ফাইটোল্যাঙ্কা, জাবাইনা,
সিকেলি, সিপিরা, সিনিমিও, সালফার ৩০, গ্র্যাফাইটিজ, ফেরাম, অ্যাকো-
নাইট ৩০, সিমিসিফিউগা ৩, ক্যাক্টাস্ ৩, ক্যামোমিলা, বোর্যাগ্ ।

নিম্নম ।—অল্প রক্তস্রাব বশতঃ উদরে অত্যন্ত বেদনা থাকিলে, গরম জলের বা গরম চোনার সেক দিলে উপকার হইতে পারে । তাড়িৎ (Electricity) প্রয়োগেও বেদনা আশু নিবারিত হয় ।

যদি হোমিওপ্যাথিক ঔষধের সুবিধা না ঘটে ও রোগিণী যন্ত্রণায় অধীরা হন, তাহা হইলে ওলট কফলের শিকড় (ওজনে চারি আনা) ছয়টা গোলমরিচ ও একটা পানের বোঁটা সহ বাটিয়া জল দিয়া (ঋতু-
কালের তিন দিন) প্রাতঃকালে সেবন বিধি ; এইরূপ দুই তিন ঋতু-
সময়ে খাইলে, বাধক নিঃশেষে আরাম হইতে পারে । “জরায়ু পীড়াচর”
ও “ভিষ্টকোষের ব্যাধিচর” দ্রষ্টব্য ।

(জ) শ্বেত-প্রদর (LEUCORRHOEA) ।

জরায়ুর আবরণ-ঝিল্লী হইতে, জরায়ুর অভ্যন্তর হইতে, এবং জরায়ুর
মুখ হইতে, বিবিধ বর্ণের (শ্বেত, নীল, পীত, দুগ্ধবৎ, মাংস-ধোয়া-জল বা
কাল আলকাতরার স্থায়) স্রাব নিঃসৃত হয়, ইহাকেই “প্রদর” কহে ।
সচরাচর স্রাব শ্বেতবর্ণের হইয়া থাকে, সেই জন্যই সাধারণতঃ ইহাকে
“শ্বেত-প্রদর” বলে । গণ্ডমালা-খাড়ুগ্রস্তা অল্প বয়স্কা বালিকাদেরও
সময়ে সময়ে এই পীড়া হইতে দেখা যায় । উপযুক্ত সময়ে চিকিৎসা না
হইলে, ক্রমে জরায়ু হইতে অধিক পরিমাণে পুণের স্রাব স্রাব নিঃসৃত হয় ;

এক সেই কারণে বোনির অভ্যন্তরে ও মুখে ক্ষত উৎপন্ন হয় । কোষ্ঠবদ্ধতা, মাথাধরা, পেটকাঁপা, পরিপাক-ক্রিয়ার ব্যাঘাত, এবং মুখমণ্ডলের রক্তহীনতা প্রভৃতি লক্ষণ ইহাতে বর্তমান থাকে ।

ঠাণ্ডা লাগা, ক্রিমি, অপরিষ্কার খাকা, উত্তেজক দ্রব্য পান আহার, বাস্ফাভঙ্গ, অতিরিক্ত সঙ্গম, মধ্যে মধ্যে অতিশয় রক্তশ্রাব, জরায়ু মধ্যে কোন উত্তেজক পদার্থ থাকা, কর্কটিকা হইয়া বোনিতে প্রদাহ, পুনঃপুনঃ গর্ভপাত প্রভৃতি কারণে, শ্বেত-প্রদর হয় । স্নেহাগ্রধানা বা গণ্ডমালা-ধাতুগ্রস্তা স্ত্রীলোকদিগের মধ্যেই এই পীড়া অধিক হইতে দেখা যায় ।

চিকিৎসা । ক্যাস্কেন্সিয়া-কার্ব ৩০, ২০০।— (হৃদযৎ প্রদর) জরায়ুতে জালা, চুলকানি ও বেদনা । বাসিকা-দিগেন্ন ও গণ্ডমালা-ধাতুগ্রস্তা স্ত্রীলোকদিগের প্রদরে ইহা উপকারী ।

পাল্‌সেটিনা ৬ । সকল প্রকার প্রদরেই ইহা উপকারী । শাদা বর্ণের ঘন শ্রাব ; ক্ষতুর পরে এই শ্রাবের বৃদ্ধি (ইহাতে বেদনা কখন থাকে, কখন বা থাকে না) ।

সিপিঙ্কা ।—প্রসব-বেদনার ত্রায় বেদনা ; কোষ্ঠবদ্ধতা, জ্বৎ সবুজ বর্ণের দুর্গন্ধ শ্রাব, বা দুর্গন্ধময় জলবৎ শ্রাব নিঃসরণ (কৌশাদী ও বায়ু-প্রধানা স্ত্রীলোকদের পক্ষে ইহা বিশেষ উপযোগী) ।

অ্যাসিড-নাইট্রিক ৬ ।—বিবিধ পীড়ায় ভুগিয়া বা উপদংশ পীড়ার পরে (বা অতিমাত্রায় পরিদ সেবনের পর) শ্বেত-প্রদর হইলে, এই ঔষধ উপকারী । প্রথমে ঘোঁরাটে অথচ গাঢ় শ্রাব হইয়া, পাঁচ ছয় দিন পরে পাতলা জলবৎ বা মাংসধোঁরা জলের ত্রায় দুর্গন্ধ শ্রাব হইলে ।

ক্রিস্‌কোভোটি ৬ ।—ক্ষতুর চারি পাঁচ দিন পরে হরিদ্রাবর্ণের কাঁচা শস্তের গন্ধবিশিষ্ট শ্রাব ; জরায়ুর বাহিরে ক্ষীতি ; হলফুটানবৎ জালা ও চুলকানি ; উরুতে শ্রাব লাগিয়া ক্ষত এবং পৃষ্ঠদেশে বেদনা ।

বোভিষ্টা ১২ ।—ডিঘের যেতাংশের ত্রায় বর্ণবিশিষ্ট পুরাতন-শ্বেত-প্রদর ও সেই সঙ্গে রোগিণী নিজ মস্তকটি বৃহৎ অমৃতব করেন ।

বোন্‌ক্যাক্স ৬ ।—অণুলালাবৎ প্রদর ; অস্বাভাবিক উত্তপ্ত প্রদর ।

গ্র্যাকাইটিজ ৩০, ২০০ ।—কাঁকাসে, পাতলা, প্রচুর বেত-প্রদর, আলাকর প্রসাব, পৃষ্ঠদেশে অতিশয় চূৰ্ণলতা অনুভব ।

অ্যানিউমিনা ৩০ ।—কোনও ঔষধে আশাহুৰূপ ফল না পাইলে, ইহা ব্যবস্থা করিতে হয় ।

সাল্ফার ৩০ ।—পুরাতন বেত-প্রদরে বহুদিন ভুগিলে দুই এক মাত্রা সাল্ফারে উপকার হয় ।

বেত বা হরিৎ বর্ণের শ্রাব হইলে—মার্ক-সল, সিপিরা, ক্যাক-কার্ক, চায়না, ও নেটাম-মিউর । জলবৎ পাতলা শ্রাবে—শ্রাবাইনা, ফেরাম, ও পাল্‌স্ । তীব্র ও আলাকর শ্রাবে—অ্যাসিড-নাইট্রিক, পাল্‌সেটিলা, ক্রিয়োজোট, ও আর্সেনিক । গরম শ্রাবে—গ্র্যাকাইটিজ ৩x বা হাইড্র্যাট্‌স্ ৩x । তৃষ্ণবৎ শ্রাবে—সিলিকা, ক্যাঙ্কেরিয়া-কার্ক, পাল্‌সেটিলা, লাইকোপোডিয়াম, ও ফেরাম । রক্তসংযুক্ত শ্রাবে—ক্রিয়োজোট, লাইকোপোডিয়াম ও চায়না । সবুজবর্ণ শ্রাবে—কার্কো-ভেজ, সাল্ফার ৩০, মার্ক, ক্রিয়ো । হরিদ্রাবর্ণ শ্রাবে—কেলি-বাই । শ্রাবে দুর্গন্ধ—কার্কো-ভেজ, ক্যাক-কার্ক, সিপিরা, পাল্‌স্ । গাঢ় শ্রাবে—সিপিরা, মেজেরিয়াম, জিকাম । কেবল রাত্রিকালে শ্রাব হইলে, অ্যাম্‌ন্যাগ্রিসিয়া ৩ বা কষ্টিকাম্ ৩০ । কেবল দিবাভাগে শ্রাব হইলে, অ্যানিউমিনা । প্রাতঃকালে শয্যাভ্যাগমাত্র শ্রাব হইলে, কার্কো-ভেজ । এই সকল ঔষধ বর্ধ শক্তিতে ব্যবহৃত হয় । মাঝে মাঝে ঔষধ সেবন যেন বন্ধ থাকে ।

নিষ্প্রস্র ।—প্রত্যহ নান, জননেঞ্জির দিনে তিন চারিবার ধোত করা, ও বিত্তরু বায়ু সেবন বিধি । পিচকারী (female syringe) দ্বারা ঠাণ্ডা জলে ধুইয়া কেলিলে যোনি মধ্যে দুর্গন্ধ হইতে পারে না, কিন্তু গর্ভাবস্থায় যেন পিচকারী ব্যবহার না করা হয় । নাটক-নভেল পাঠ, কুসংসর্গ, গুরুপাক দ্রব্য আহার, ও স্বামী-সহবাস নিষিদ্ধ । লঘু অথচ পুষ্টিকর খাদ্য ব্যবস্থা ।

(ক) রজোনিবৃত্তি (MENOPAUSE) ।

পূর্বে উক্ত হইয়াছে যে, স্ত্রীলোকদিগের ঋতু প্রায় ৩০-৩২ বৎসর স্থায়ী হয় (অর্থাৎ যদি চৌদ্দ বৎসর বয়সে কোন নারীর ঋতু আরম্ভ হয়, তাহা হইলে প্রায় চুয়াল্লিশ বৎসর বয়সে তাহার ঋতু বন্ধ হইবে) । সাধারণতঃ ৪০ বৎসর বয়সে স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ে রক্ত-সঞ্চয় অল্প হইয়া আসে, ও ৪৫-৫০ বৎসর বয়সে সুষ্টিকায় স্ত্রীলোকদিগের ঋতু এককালে চিরদিনের জন্য বন্ধ হইয়া যায় । তখন জরায়ুর আকার ছোট হয়, বোনিদেশ সঙ্কুচিত হইয়া পড়ে, ও তর্কলতার লক্ষণ প্রকাশ পায় । এইরূপে সহজে ঋতু বন্ধ হইলে, কোন ঔষধ প্রয়োগের প্রয়োজন নাই ।

কিন্তু সহজে এরূপ অবস্থা না ঘটিলে যদি জরায়ুর উগ্রতা (যথা দেখে তাপের অলঙ্ক বা পুনঃ পুনঃ গরম বোধ, শিরঃপীড়া, হৃৎস্পন্দন, হিষ্টিরিয়া), বমনেচ্ছা, কোষ্ঠবদ্ধতা, উদর মধ্যে বায়ু-সঞ্চয়, অধিক মাত্রায় বর্ষ বা প্রচুর প্রস্রাব হওয়া প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়, তাহা হইলে ঔষধের ব্যবস্থা করিতে হইবে । রজোনিবৃত্তির অব্যবহিত পূর্বে কোন কোন স্ত্রীলোক বেশ সুষ্ট ও সবলকায় হন ।

চিকিৎসা :—

ল্যাকেসিস্ ৬ ।—(এই পীড়ার প্রধান ঔষধ) থেকে থেকে তাপের অলঙ্ক বা গরম বোধ, বর্ষ, মাথায় জ্বালা, নিদ্রার পর রোগের বৃদ্ধি ।

স্ট্র্যাক্সইনেল্লিক্স ৩৫ বা অ্যামিল-নাইট্রেট্ ৩ ।
—(স্নায়বিক লক্ষণে) যদি ল্যাকেসিস্ বার্ষিক হয় ।

অধিক বর্ষ বা জ্বালা নিঃসৃত হইলে, জ্যাবোলেণ্ডি ২৫ ; শিরঃপীড়া প্রাবল্যে, প্লোনোইন ৩ ; মাথার চাপীতে বেশী জ্বালাবোধ থাকিলে, চাক্সনা ৬ বা ফেরাম ৬ ; পাকস্থলীতে খালি বোধ হইলে, হাইড্রোসিল্লানিক-অ্যাসিড ৬ । বোগিলী চুষ্টপুট হইলে ডাকার'লেডাম, এই স্থলে অ্যাকোনাইট

৩ দিতে বলেন)। সালফার ৩০, ইথেরিয়া ৩, সিমিসিকিউগা ৩, ভ্যালেরিয়ানা ৩, সিপিগা ৩০, ক্যাকেরিয়া ৩০ প্রভৃতি ঔষধ সময়ে সময়ে আবশ্যক হয়।

নিশ্চয়্য।—ঈষদ্রুণ জলে স্নান, সহজে পরিপাক হয় এমন দ্রব্য আহার, বথাসংগ্রে নিদ্রা, অল্প পরিমাণে শারীরিক পরিশ্রম, বিগুণ বায়ু সেবন, বিধেয়।

(৩) হরিৎ পীড়া (CHLOROSIS) ।

এই রোগে রক্তের লাল-কণা ভাগ কমিয়া যায়, সেই জন্য গাত্র-চর্ম খড়ি মাটির ত্রায় শুক পীতবর্ণ বা ঈষৎ হরিদ্রাবর্ণ হয়। নিয়মিত সময়ে প্রায়ই ক্ষত হয় না, শরীরের তাপ কমিয়া যায়, সর্বদা শীতবোধ, শিরঃপীড়া, চক্ষুর পাতা ফোলা, চক্ষুর চারিদিকে কালিপড়ার মত দাগ, বুক খড়-খড় করা, নাড়ী ক্ষীণ, ওঠে রক্তের চিহ্ন না থাকা, অজীর্ণতা, কোষ্ঠবদ্ধতা, ষিটিখিটে স্বভাব, অরুচি প্রভৃতি লক্ষণ ঘটে। রক্তস্রাব, হস্তমৈথুন, ক্ষতুর গোলযোগ, নিয়মিত শারীরিক পরিশ্রম না করা, দুশ্চিন্তা প্রভৃতি কারণে এই পীড়ার উৎপত্তি হয়।

চিকিৎসা।—

ফেরাম-রিডাক্টাম্ ২৫ চুর্ণ।—ইহা এই রোগের প্রধান ঔষধ। এক গ্রেন করিয়া প্রত্যহ দুইবার সেবন বিধি। হিউজ, বেরার, ফ্রুসো, ব্ল্যাকী প্রভৃতি সূচিকিৎসকগণ সকলেই এই ঔষধের পক্ষপাতী।

ডাক্তার গ্যাচেল বলেন “ফেরাম্ রিডাক্টাম্ ২৫ এই পীড়ার সর্বোৎকৃষ্ট ঔষধ, এবং ইহা সেবনে অনেক স্থলেই রোগ আরোগ্য হয়। গাত্রচর্ম কীকাসে, অজীর্ণতা, সর্বদা শীতবোধ (কখন কখন বা গরমবোধ; বা সহসা বেন শরীর হইতে তাপের বল্কা বাহির হইতেছে, এইরূপ বোধ করা), শিরঃপীড়া, অতি রক্তঃ বা রক্তোরোধ, এই ঔষধ প্রয়োগের প্রধান লক্ষণ”।

প্র্যাক্সাইটিজ্ ৩৫।—বন রক্তঃ, গুহ বা খসখসে চৰ্ম, কোষ্ঠ-কাঠিন্, গরম আব ।

ক্যাক্স-কার্ব ৩—৩০।—স্নায়ুশূল, মস্তকের চারিদিকে ঘৰ্ম, পা ঠাণ্ডা, অস্থি-গুল (nodes) বর্ধিত হওয়া লক্ষণে ।

আসেনিক ৩০।—অধিক পরিমাণে রক্তস্রাব বা শোথ হইলে, অথবা লৌহ ঘটিত ঔষধের অপব্যবহার জনিত পীড়া কিম্বা রোগিণী নিতান্ত দুর্বল হইয়া পড়িলে ।

পাল্মেসেটিলা ৩৫—৬।—ঋতু একেবারে বন্ধ বা অত্যন্ত পরিমাণে হওয়া । ঠাণ্ডা লাগিয়া ঋতু বন্ধ হইয়া রোগিণী ক্রমশঃ নিতান্ত দুর্বল হইয়া পড়িলে ।

নেট্রাম-মিস্কুল ১২৫ চূর্ণ—৩০।—উরুদেশের সন্ধিতে ঠাণ্ডাবোধ ; তলপেটে ভারবোধ ; শোথ ; কোষ্ঠবদ্ধতা ; ঋতুবন্ধ. অথচ মাঝে মাঝে কাপড়ে দাগ লাগা ; উৎকণ্ঠা প্রভৃতি লক্ষণে ।

সিগিরা ১২, প্লাটিনা ৬, ফস্ফোরিক-অ্যাসিড ৬, সালফার ৩০, স্নায়াম্ ৬, পেট্রোলিয়াম্ ৩০, ক্যাক্স-কস্ ৬৫—৩০, হেলোনিয়াস ২৫ ও আর্জেন্টাম-নাইট্রিক ৩০, এবং “রক্ত স্বল্পতা”, “বম্বা-কাস” রোগের ঔষধাদি সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে ।

মিস্কুল।—ঠাণ্ডাজলে (বিশেষতঃ সমুদ্র জলে) স্নান, বিস্তৃত বায়ু সেবন, দুগ্ধপান, পালটের (bran) বা যীতা-ভাঙ্গা আটার হাতেগড়া কুটি আহাৰ, সূর্যালোকে ইতস্ততঃ পরিভ্রমণ ব্যবস্থা । রোগিণী বেন কখন অলসভাবে সময় না কাটান । কাঁচা ডিম বা ডিমের হলুদে অংশ, ছোট ছোট মাছ, টাটকা তরকারি, সুপক ফল, দুগ্ধ, দধি, বোল, ও অধিক পরিমাণে জলপান, হিতকর । গাত্রবস্ত্র খুলিয়া কেলিয়া সর্ব্বদায়ে রৌদ্র লাগান ভাল ।

২। জরায়ুর পীড়াচয়

(DISEASES OF THE UTERUS) ।

জরায়ুর পীড়ার মধ্যে নিম্নলিখিত প্রধান পীড়াগুলির বিবরণ যথাক্রমে লিখিত হইতেছে :—(ক) জরায়ুর উগ্রতা, (খ) জরায়ুর মূচ্ছা, (গ) জরায়ু-প্রদাহ, (ঘ) জরায়ুর রক্তস্রাব, (ঙ) জরায়ু মধ্যে বায়ু বা জল-সঞ্চয়, (চ) জরায়ুর অর্কবৃদ্ধি, (ছ) জরায়ুর স্থানচ্যুতি বা নাতী-টলা, (জ) জরায়ুর অপর কোনকটি রোগ ।

(ক) জরায়ুর উগ্রতা (HYSTERALGIA) ।

জরায়ুতে বেদনা বোধ, সমস্ত বস্তিদেহে কন্কনে বেদনা । এই বেদনা দারিদ্ৰিক, ক্ষতুর সময়ে ও সকলনে বৃদ্ধি পায় । ক্রোধান্ধা, অস্থিরতা, বমনেচ্ছা, অনিদ্রা, পাকশয়ের গোলবোগ প্রভৃতি এই পীড়ার প্রধান লক্ষণ ।

চিকিৎসা :—

সিঅিসিসিফিউগা ৩৫—৩০ ।—এই পীড়ার প্রধান ঔষধ ।

আণ্ডিকা ৬ ।—ঋতু অবস্থার অতিরিক্ত পরিভ্রম বা প্রসবের পরই চলাফেরা হেতু এই রোগ হইলে ।

এই পীড়ার আমাশয়ের গোলবোগ ও পাকস্থলীতে বেদনা থাকিলে—
ক্যাটোমামিলা ৬, নাক্স-ভমিক ৩০, মার্কি-উল্লিহাস ৬, বা পাল্‌সেটিলা ৬ ব্যবহা ।

(খ) জরায়ুজ মূচ্ছা বা হিষ্টিরিয়া (HYSTERIA) ।

বায়ু সমূহের (বিশেষতঃ জরায়ুর বায়ু সমূহের) উগ্রতা হেতু এই মূচ্ছারোগ জন্মে ।

চিকিৎসা ।—১৬৬—১৬৭ পৃষ্ঠার “জর”-রোগ চিকিৎসা দেখা ।

মূর্ছাবস্থায় রোগিণীর মুখ ও নাসারন্ধ্র অতি অল্পক্ষণমাত্র উত্তমরূপে টিপিয়া ধরিয়া অল্প উচ্চ স্থান হইতে গাড়, দ্বারা তাঁহার মুখ-মণ্ডলের উপর এমন ভাবে জল ঢালিতে হইবে যেন তাহাতে তাঁহার নিশ্বাস-প্রশ্বাস ক্রিয়ার অল্পক্ষণমাত্র ব্যাঘাত ঘটে; এতদ্বিবন্ধন তিনি দীর্ঘশ্বাস গ্রহণ করিতে বাধ্য হইবেন, এবং তাহা হইলে অনতিবিলম্বে তাঁহার মূর্ছা ভাঙিতে পারে।

(গ) জরায়ু-প্রদাহ (METRITIS)।

ইহা দুই প্রকার—তরুণ ও পুরাতন।

তরুণ জরায়ু-প্রদাহ।—প্রসবের বা গর্ভশ্রাবের রক্ত দূষিত হইলে, সচরাচর তরুণ-জরায়ু-প্রদাহ হইয়া থাকে। এই রোগে সচরাচর জরায়ু-গীবা আক্রান্ত হয়; অত্যন্ত শীতবোধ, প্রবল জ্বর, ও তলপেটে বেদনা, ইহার প্রধান লক্ষণ। এই সমস্ত লক্ষণ প্রকাশ পাইবামাত্র, ভিরেট্রাম-ভিরিডি ৩x দিতে হইবে। পরে নানক্স-ভিমিকা ৩০ আবশ্যক হইতে পারে। পাইরোজেন ৩০, বেলেডোনা ৬, কলোসিফ ৬, রাস-টক্স ৬, ল্যাকেসিস্ ৬ সময়ে সময়ে উপযোগী। এই পীড়া বড় আশঙ্কাজনক, সেটভন্ত উপযুক্ত চিকিৎসকের উপর নির্ভর করা উচিত। রক্ত দূষিত না হইলে, ভয়ের কারণ নাই। ঠাণ্ডা লাগা ছেড়ু হইলে, দুই তিন মাত্রা অ্যাকোনাইট ৩x দিলেই রোগ আরোগ্য হইতে পারে।

পুরাতন জরায়ু-প্রদাহ।—প্রসবের পর জরায়ু সঙ্কুচিত না হইয়া আসিলে, কৃত্রিম উপায় দ্বারা গর্ভ-সঞ্চার না হইতে দিলে, বা বহুদিবস যাবৎ হরিৎ পীড়ায় ভুগিলে, জরায়ু ক্রমশঃ বেদনাবৃত্ত কঠিন ও বড় হয়; ইহাকেই “পুরাতন-জরায়ু-প্রদাহ” কহে। উদর ভারীবোধ, বাধক-বেদনা, শুনে ও কোমরে বেদন, ক্ষতুর বিসৃজ্যতা, স্বামী-সংসর্গে বেদনা, মূত্রস্থলী ও মলদ্বারে বেগ, হিষ্টিরিয়াদি এই রোগের প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা :—সূচাবাইনা ৩৫ ।—অধিক মাত্রার রক্তস্রাব হইলে ; রক্তস্রাব পরিষ্কার, লাল, চাপ চাপ বা জলীয় ।

বেলেডোনা ৩৫ ।—প্রকৃত জরায়ু-প্রদাহে, ডাক্তার ম্যাথিসন্ কেবল বেলেডোনার উপর নির্ভর করিতে বলেন । “জরায়ু-প্রদেশে জালা ও চাপবোধ হয়, যেন উদরের অভ্যন্তরের যন্ত্রাদি বাহির হইয়া পড়িবে” এরূপ লক্ষণে, বেলেডোনা বিশেষ উপযোগী ।

সিপিফা ১২ ।—প্রসব-বেদনার জাগ্রত বেদনা ; অল্প পরিমাণ রক্তস্রাব ; প্রসবদ্বারে চুলকান ।

হাইড্রাস্টিস ৩৫—৩০ ।—জরায়ু-গ্রীবাব, জরায়ু-মুখের ও অপত্য-পথের ক্রান্ত ; গাঢ় পীতবর্ণ প্রদর-স্রাব ।

অরাম-মেটালিকাম ৩০, অরাম-মিউর-জাট ৩ বিচূর্ণ, পাল্‌সেটিলা ৬, মিউরেক্স ৬, ল্যাকেসিস ৬, সিমিসিফিউগা ৬, সালফার ৩০, লক্ষণানুসারে সময়ে সময়ে আবশ্যিক হইতে পারে ।

নিয়ম ।—স্ত্রী-জননেদ্বয় গরম জল দ্বারা প্রত্যহ দুই তিনবার উত্তমরূপে ধুইতে হইবে । জরায়ু-মুখে ক্রান্ত থাকিলে, দশ ভাগ জলের সহিত একভাগ হাইড্রাস্টিস ০ মিশাইয়া, ধুইয়া ফেলা ভাল । যতদিন রোগ না সারে, ততদিন স্থায়ী সংসর্গ করা ও কোমরে পুং ক'মে কাপড় পরা উচিত নয় । প্রতিদিন যথাসময়ে স্নান, পুষ্টিকর খাদ্য ভোজন ও নিয়মিত পরিশ্রমাদি করা উচিত ।

(ব) জরায়ুর রক্তস্রাব (METRORRHAGIA) ।

ঋতুকাল ছাড়াও অন্তর সময়ে জরায়ু হইতে অস্বাভাবিক রক্ত নিঃসরণের নাম “জরায়ু-রক্তস্রাব” । ঋতুস্রাবের সহিত ইহার কোন সংশ্লিষ্টতা নাই ; সুতরাং ঋতু সহ বা তৎপূর্বে বা পরে ইহা বর্তমান থাকিতে পারে । ইহাতে “অতি-রক্তঃ”র দ্বারা প্রচুর রক্ত ডাঙ্গা থাকিতে পারে বা অল্প পরিমাণ রক্তস্রাব থাকিতে পারে । জরায়ু মধ্যে অর্কুদ, প্রসবান্তে স্থল না পড়া,

আঘাতাদি নানা কারণে ইহা ঘটে । অবসন্নতা, কুখাদ্যা, বসিতে দাঁড়াইতে না পারা, প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ ।

নিঃসৃত-রক্ত ঘোর লাল বা কৃষ্ণবর্ণ হইয়া থাকে । লালবর্ণ হইলে, উহা **স্বচ্ছিন্ন রক্তস্রাব** (arterial or active haemorrhage) ; এবং কাল হইলে, উহা **শিথিল রক্তস্রাব** (venous or passive haemorrhage) বুঝিতে হইবে ।

চিকিৎসা ।—উজ্জল রক্তস্রাবে, ত্রাবাইনা ৩x । কৃষ্ণবর্ণ রক্তস্রাবে, ত্যামামেলিস ৩x । আঘাত জনিত রোগে, আর্ণিকা ৩x । রক্তো-নিবৃত্তিকালে, ভিক্স-মাইনর ৩ । গর্ভস্রাব বা প্রসবান্তে, সিকেলি ৩ । পুরাতন পীড়ায়, সালফার ৩০ বা সিপিয়া ৩০ । আর্জ-নাইট্রিক ৬, কায়োশায়েমাস ৩, ল্যাকেসিস ৬ এবং “অতি রক্তঃ”, “বান্ধক” প্রভৃতি রোগের ঔষধাদি লক্ষণানুসারে এই পীড়াতেও প্রদত্ত হয় ।

(৬) জরায়ু মধ্যে বায়ু—, বা জল—, বা রক্ত—, সঞ্চয় ।

প্রদাহ প্রভৃতি কারণে জরায়ু মধ্যে বায়ু জন্মে, ও জরায়ুর উপর চাপ পড়িলে এই বায়ু ক্ৰম-ক্ৰম শব্দে বাহির হয় ; ইহাকেই জরায়ু মধ্যে “বায়ু-সঞ্চয় (Physo-metra)” কহে । বেলেডোনা ৩x বা লাইকোপোডিয়াস্ ১২ এই রোগের ঔষধ ।

প্রদাহ বা ক্ষতাদি শুষ্ক হওয়া প্রযুক্ত কোন কোন স্ত্রীলোকের জরায়ুর মুখ বন্ধ হইয়া যায়, কাহারও জরায়ু-মুখ জন্মাবধি বন্ধ থাকে । জরায়ুর মুখ বন্ধ হইয়া গেলে, জরায়ু ক্রমশঃ বড় হইতে থাকে ও তদাবরক ঝিল্লী হইতে জল বা রক্ত ক্ষরিত হইয়া জরায়ু মধ্যে “জল-সঞ্চয়” (Hydro metra) বা “রক্ত সঞ্চয়” (Hemato-metra) হয় । ক্যাডেরিনা-কার্ব ৬, কার্বো-ভেজিটেবিলিস ৩০ এই পীড়ার উৎকৃষ্ট ঔষধ ।

(চ) জরায়ুর-অৰ্কুদ (UTERINE TUMOURS) ।

কখন কখন জরায়ু-গায়ে বা জরায়ু-গহ্বর মধ্যে নানা প্রকার আব-
হর । আকার মটর কলাই হইতে আধ মণ পর্য্যন্ত, এবং সংখ্যায় এক
হইতে পঞ্চাশটি পর্য্যন্ত হইতে পারে । কোন কোন আব হইতে রক্ত
ও পুষ বাহির হয়, আবার কোন কোন আব হইতে রক্তস্রাব হয় না ;
কখনও বা বেত-প্রদর বর্তমান থাকে । এই পীড়া বশতঃ রক্তবনতা,
বক্ষ্যাত প্রভৃতি ঘটিতে পারে ।

চিকিৎসা :—ক্যাস্কেন্সিন-আয়োড, ৩২ চূর্ণ ।—
এক গ্রেণ মাত্রায় দিবসে চারিবার সেবন । সকল প্রকার অৰ্কুদেই
ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ । ইহাতে উপকার না হইলে, ল্যাকেসিস ৩০ ।

দুগ্ধত অৰ্কুদ* বা কৰ্কট (CANCER) ।

জরায়ুতে অৰ্কুদ সন্দেহ হইলেই, খুজা ৩—৬ ; কিন্তু রোগ নিশ্চয়
হইয়াছে বুঝিলে, হাইড্রাণ্ডিস ১, এবং সপ্তাহ বা পঞ্চাশে কার্বিনোসিনাম
৩৩ সেবন । বহুল পরিমাণ রক্তস্রাবে, হ্যামামেলিস বাহ্যপ্রয়োগ বিধি ।

আর্সেনিক-আয়োড, ৬ ।—জরায়ুতে দুগ্ধত অৰ্কুদ
রোগের (Cancer) প্রথম অবস্থায় ।

খুজা ৩০ ।—যদি দুগ্ধত অৰ্কুদের অঙ্গরাবস্থা উত্তীর্ণ হইয়া থাকে
এবং আর্সেনিক-আয়োডে উপকার না দর্শে । উপদংশ জনিত অৰ্কুদেও
খুজা উপকারী ।

(ছ) জরায়ুর স্থানচ্যুতি বা নাভি-টলা

(DISPLACEMENT OF THE UTERUS) ।

অত্যধিক পরিশ্রম, ভারী জিনিস তোলা, বহুক্ষণ উবু হইয়া বসা, মল-
তাগকালে কুহন, প্রসবের পর শীঘ্র শীঘ্র উঠিয়া বসা, কোষ্ঠকাঠিন্য,

* ইহাকে “কৰ্কট” বা “দুগ্ধবৃদ্ধি কৰ্কট”ও কহে ।

সর্বদা জোলাপ লওয়া, অতিরিক্ত সঙ্গম, অর্শ, বমন, আঁটিয়া কাপড় পরা, লাকালাকি করা, আঘাতাদি কারণে, জরায়ু কখন কখন নিজ স্থান হইতে নড়িয়া যায়; ইহারই নাম “নাভি-টলা” বা “জরায়ুর স্থানচ্যুতি”। নাভি-টলা সাধারণতঃ দুই প্রকার :—(১) স্থানভ্রষ্ট হইয়া বস্তি-কোটর মধ্যেই অবস্থিতি, (২) যোনির বহির্ভাগে নির্গমন। এই উভয়বিধ নাভি-টলা রোগেই, জরায়ু হয় সমুখভাগে হেলিয়া পড়ে (বা নামিয়া যায়) নয় পশ্চাৎদিকে হেলিয়া পড়ে (বা নামিয়া যায়)। তলপেটে বেদনা (জরায়ু স্থানে), বাহ্যে প্রস্রাবে কষ্ট, শ্বেত-প্রস্রব, রক্ত-প্রস্রাব বা রক্ত-বল্লভা, বাধক, বন্ধাস্থ প্রভৃতি এই পীড়ার প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা :—

সিপিহা ১২।—এই রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

অরাম-মিউর-ট্রাট ৩x চূর্ণ, ক্যাবেরিয়া-ফস্ ১২x চূর্ণ, বেলেডোনা ৩x, সিমিসিকিউগা ১x, ফেরাম-আয়ড ৩x চূর্ণ, সিকেলি ৬, ষ্ট্যানাম্ ৬ লক্ষণানুসারে সময়ে সময়ে আবশ্যক হয়।

অধিক নড়িয়া চড়িয়া বেড়ান নিষেধ। যাহাতে কোষ্ঠকাঠিন্য দূর হইয়া সহজে মলত্যাগ হয়, তাহার উপায় করিতে হইবে। যে যে কারণে এই রোগ জন্মে তাহা পরিত্যাগ করা চাই। হোমিওপ্যাথিক ঔষধেই রোগ সারিয়া যায়। কেহ কেহ হোমিওপ্যাথিক ঔষধসহ নিম্নলিখিত কোশলে জরায়ুটি যথাস্থানে ঠিক করিয়া বসাইয়া থাকেন :—

রোগিণীকে অল্পশয়িতাবস্থায় রাখিয়া ও তাঁহার উরু বকের দিকে তুলিয়া চিকিৎসক নিজ অঙ্গুলি দ্বারা ঈষৎ যত্ন চাপ দিয়া করতল দ্বারা রক্ষা করতঃ জরায়ুটি অল্পে অল্পে উপরের দিকে উঠাইয়া দিবেন। জরায়ু বস্থানে নীত হইলে কিছুকাল “পেসারি” * (Pessary) ব্যবহার করা বিধেয়।

* “পেসারি” এক প্রকার বস্তু, ইহা ধারণ করিলে জরায়ু পুনরায় স্থানচ্যুত না হইয়া বস্থানে সংস্থিত হইতে পারে।

(ক) জরায়ুর অপর কয়েকটি রোগ ।

১। জন্মান্নুতে বেদনা।—সিমিসিকিউগা ৩x এবং
ম্যাগ্নেথিয়া-মিউর্যাটিকা ৬।

২। জন্মান্নু ফুলিয়া উঠা।—বহু সন্তানবতী
(বিশেষতঃ বৃদ্ধা) জীলোকদিগের জরায়ুর ক্ষীতি হইলে, অরাম-মিউর ৬x
চূর্ণ বা সিপিরা ৬।

৩। জন্মান্নু মধ্যে জল-সঞ্চয়।—সিপিরা ৬।

৪। জন্মান্নু মধ্যে বাস্তু-সঞ্চয়।—ব্রোম ৩—৩০
বা বেলেডোনা ৩।

৫। জন্মান্নুর পচন (Gangrene)।—আর্স ৬, কার্বো-
ভেজ্ ৬—৩০, সিকেলি ৩—৩০, বা ক্রিয়োকোট ৬।

৬। জন্মান্নু হইতে রক্তস্রাব।—“জরায়ুর-রক্তস্রাব”
দষ্টব্য।

৩। ডিম্বকোষের ব্যাধি

(DISEASES OF THE OVARIES)।

ডিম্বকোষের পীড়ার মধ্যে নিম্নলিখিত প্রধান চারিটি পীড়ার বিবরণ
যথাক্রমে লিখিত হইল :—(ক) ডিম্বকোষ-প্রদাহ, (খ) ডিম্বকোষের শোথ,
(গ) ডিম্বকোষের স্নায়ু-শূল, (ঘ) ডিম্বকোষের অর্কুদ, (ঙ) ডিম্বকোষের
অপর কয়েকটি রোগ।

(ক) ডিম্বকোষ-প্রদাহ (OVARITIS)।

এই পীড়া দুই প্রকার—তরুণ ও পুরাতন। আবার লাগা, প্রবল
বরনেচ্ছা, ঋতুকালে ঠাণ্ডা লাগিয়া বা সঙ্গম হেতু রক্তোবদ্ধ * হওয়া প্রভৃতি

* এই রক্তই যোধ হয় আমাদের বেশে রক্তপ্লাবিতার প্রথম তিন দিন মান ও
স্বাস্থ্য-সহ্যাস নিষিদ্ধ।

কারণে “ডিম্বকোষের তরুণ-প্রদাহ” হয়। রোগটি সহজে না সারিলে “ডিম্বকোষের পুরাতন-প্রদাহ” ঘটে। কুঁচকির একটু উপরে (পেটের খুব ভিতরে) বেদনা ও কনকনানি, চাপিলে বা নড়িলে চড়িলে বেদনার বৃদ্ধি, অন্ন, বমন, সন্ধ্যা প্রভৃতি এই রোগের প্রধান লক্ষণ।

তরুণ-প্রদাহের চিকিৎসা :—

অ্যাকোনাইট্ ৩x ।—ঠাণ্ডা লাগিরা গাভু বন্ধ হইয়া প্রদাহ ; প্রলাব করিতে কষ্ট ।

এপিস্ ৬ । দক্ষিণ ডিম্বকোষের প্রদাহ, হল-কুটানর স্তায় বেদনা, অন্ন মূত্র, তৃষ্ণা না থাকা লক্ষণে ।

ল্যাকেসিস্ ৬ ।—বাম পার্শ্বের ডিম্বকোষ-প্রদাহ ; পুষ ; জরায়ু স্থানে চাপ অসহ—এমন কি কাপড়ের সংস্পর্শেও কষ্ট অনুভব ।

অস্ত্রান্ত ঔষধ :—বেলেডোনা ৩x (বিশেষতঃ সূচ কুটানর স্তায় বেদনা থাকিলে), মার্ক'কর ৬, পাল্‌সেটলা ৬, হ্যামামেলিস ৩, কলোসিস্ ৬, কেরাম-ফস্ ১২x চূর্ণ লক্ষণানুসারে সময়ে সময়ে প্রয়োগ করিতে হয় ।

পুরাতন-প্রদাহের চিকিৎসা :—

কোনাশ্রাম্ ৬ ।—ডিম্বকোষ শক্ত (অর্থাৎ পুষ না জন্মান পর্য্যন্ত) ; অন্ন রজঃ নিঃসরণ ; বন্ধাঙ্গ । ডিম্বকোষের কঠিনত্ব যদি কোনারামে না সারে, তাহা হইলে প্ল্যাটিনা ৬, গ্রাফাইটিজ ৩০, থুজা ৬ (বিশেষতঃ বাম পার্শ্বের ডিম্বকোষ শক্ত থাকিলে) ; অন্রাম-মিউর-ন্যাট্ ৩ বিচূর্ণ, লিলিয়াম ৬, ক্যাডেরিয়া-ফস্ ৬x, বা সিমিসিকিউপা ৩০ দিতে হয় ।

ল্যাকেসিস্ ৬ ।—ডিম্বকোষের পুষপূর্ণ অবস্থায়। পুষপূর্ণ ফোটে কে ডাক্তার হেরিং একমাত্র ল্যাকেসিসের উপর নির্ভর করিতে বলেন । কিন্তু হিউজ বলেন, যে পুষ জন্মবার আশঙ্কা হইলে, মার্ক'কর ; পুষ জন্মিলে—হিপার ও মিলিকা ; এবং রোগিণী পুষপ্রাব হেতু নিভান্ত কীণা হইয়া পড়িলে, চায়না বা ফকোরিক-অ্যাসিড ব্যবস্থা করা ভাল । ঔষধ কয়েকটি ৬ষ্ঠ শক্তিতে ব্যবহার করা যাইতে পারে ।

প্রমেহ সহ ডিম্বকোষ-প্রদাহে।—নাইট্রিক-
অ্যাসিড ৬—৩০, অরাক-মেট ৩—২০০, গালস ৩—৩০, মার্ক ৬ (যদি
পূর্বে পারদ না ব্যবহৃত হইয়া থাকে), ধূজা ৩০—২০০।

নিষ্যন্।—বিশ্রাম ও লঘুপথ্য বিধি, স্বামী-সহবাস নিষেধ। শুষ্ক
সেক (dry fomentation) দিলে বেদনার লাঘব হইতে পারে।

(খ) ডিম্বকোষের শোথ (OVARIAN DROPSY)।

জলবৎ-পূর্ণকোষ কখন কখন ডিম্বকোষ মধ্যে জন্মে, ইহাকেই
“ডিম্বকোষের শোথ” কহে। পীড়িত অঙ্গে ভারবোধ, উদরের ক্ষীতি-
(ঠিক ঘেন গর্ভ হইয়াছে), মলমূত্রতাগকালেও খাসপ্রশ্বাসে কষ্ট, বমন,
স্তনে দুগ্ধ-সঞ্চার, প্রভৃতি গর্ভ-লক্ষণ সদৃশ বহু লক্ষণ দৃষ্ট হয়।

চিকিৎসা।—এপিস ৩ ও আরড্ ৬ এই রোগের প্রধান ঔষধ।

এপিস্ ৩।—ডিম্বকোষে হল ফুটানর ভার বেদনা, উদর ক্ষীতি,
অল্পমূত্র, পিপাসার অভাব প্রভৃতি লক্ষণে।

আয়োডিয়াম্ ৩।—দক্ষিণ ডিম্বকোষ হইতে ক্রয়ার পর্ষ্যন্ত
গোঁজা-মারার মত বেদনা; বোনি-পথ দ্বারা বেন সব বাহির হইয়া পড়িবে
এরূপ অসুভব; ক্ষতকর প্রদর; ডিম্বকোষ ও স্তনদ্বয় শুষ্ক।

অরাক-মিউর-ন্যাট্রোনেটাম ৩x, গ্যাটিনা ৩০,
ক্যালি-ব্রোম্ ১x চূর্ণ, আর্সে ৬, গ্রাফাইটজ ৬, ল্যাঙ্কে ৬, সিকেলি ৩,
লাইকো ৬—৩০, জিকাম্ ৬ সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে।

(গ) ডিম্বকোষের স্নায়ুশূল (OVARALGIA)।

ইহা দারবীর বেদনা; ডিম্বকোষের প্রদাহাদি ইহার কারণ নহে।
সহসা বেদনা আরম্ভ হইয়া চারিদিকে ছড়াইয়া পড়ে; বমন, পেট কাঁপা,
কুৎসন্ধান, প্রস্রাব কমিয়া যাওয়া এই রোগের বিশেষ লক্ষণ।

চিকিৎসা।—**ন্যাজা** ৬ এই পীড়ার উৎকৃষ্ট ঔষধ।
একমাত্র ইহার উপর নির্ভর করিয়া অনেক রোগিনী সুস্থ হইয়াছেন।

শূল-বেদনার আক্রমণ অবস্থায় **অ্যাট্রোপিনা** ৩x চূর্ণ, ও
বিরাম অবস্থায় **জিঙ্কাম্-ভ্যালেনেরিয়ানা** ৩x চূর্ণ ব্যবস্থা
করিয়া ডাক্তার লড্‌ল্যাম অনেক স্থলে সুফল পাইয়াছেন। **ষ্ট্রাফাই-**
সাপ্রিনা ৬, মানসিক উত্তেজনা জনিত বেদনার উপযোগী।

যদি বেদনা স্নায়বিক কি প্রদাহজনিত ঠিক বুঝা না যায়, তাহা হইলে
হ্যামামেলিস্ ৩, **কলোসিস্থ** ৬, বা **ম্যাগ্নেশিয়া-**
ফস্ ৩x—১২x চূর্ণ (উষ্ণ জল সহ) সেবন ব্যবস্থা।

স্বামী-সহবাস ও মানসিক উত্তেজনা নিষিদ্ধ।

(ঘ) ডিম্বকোষে অরুঁদ (OVARIAN TUMOURS) ।

ডিম্বকোষে কখনও কখনও আব হয়। ইহাতে ডিম্বাশয়ে অসহ
যন্ত্রণা, প্রদর, অর প্রভৃতি লক্ষণ বর্তমান থাকে। পেট বড় হয়। সময়ে
সময়ে উদরী ও জরায়ুর স্থানচ্যুতি হইয়া থাকে। রোগ ক্রমে বৃদ্ধি পায়।
সময়ে স্রুচিকবিস্তারিত না হইলে, প্রায়ই রোগিনীর মৃত্যু ঘটে।

বেলেডোনা ৩, আয়োড ১, এপিস ৩, কেলি-ব্রোম্ ১x, সিকেলি ১,
কলোসিস্থ ৩, ল্যাকেসিস্ ৩০, অরাম-মিউর-ভাট ৩x প্রভৃতি লক্ষণানুসারে
ব্যবস্থা।

(ঙ) ডিম্বকোষের অপর কয়েকটি রোগ।

১। ডিম্বকোষের স্থান-চ্যুতি—বিউকো ৬, কোনা-
রাম ৩।

২। ডিম্বকোষে **কর্কট** (cancer)—আর্সেনিক ৬,
ক্রিয়োটোট ৬, ল্যাকেসিস্ ৩০।

৩। ডিম্বকোষের কাঠিন্য (পুরাতন)—অরাম-মিউর-ন্যাটো ৩৫ চূর্ণ, গ্রাফাইটিজ ৬।

৪। ডিম্বকোষের স্থূলকোষ (hydatid)—মার্ক ৩, ক্যাথেরিস ৬।

৫। ডিম্বকোষে বেদনা—সিমিসি ৩, স্ত্রাজা ৬, হ্যামামেলিস ৩, ক্যাথেরি ৩, লিলিয়াম-টাই ৩০, পালস ৩, প্যাণ্যাডিয়াম ৬, ল্যাকেসিস ৬, হিগার ৬।

৬। দক্ষিণ-ডিম্বকোষের ক্লোগে—বেলেডোনা ৩, ক্যাড ৬, সিপিরা ৬, লাইকো ১২, এপিস ৩।

৭। বাম-ডিম্বকোষের ক্লোগে—ল্যাকেসিস ৬, লিলিয়াম-টাই ৩০, কেলি-কার্ক ৬, ট্র্যামো ৬।

৮। ডিম্বকোষের পুরাতন পীড়ায়—কোনা-রাম ৩।

৪। যোনির পীড়াচয়

(DISEASES OF THE VAGINA)

যোনিদেশের পীড়ার মধ্যে নিম্নলিখিত রোগগুলি উল্লেখ করা হইবে :—
(ক) যোনির প্রদাহ, (খ) যোনির আক্ষেপ, (গ) অবরুদ্ধ যোনি, (ঘ) যোনি-ভ্রংশ, (ঙ) যোনির চুলকানি, (চ) যোনির অপর কয়েকটি রোগ।

(ক) যোনি-প্রদাহ (VAGINITIS)।

যোনি লালবর্ণ উষ্ণ ক্ষীত ও বেদনায়ুক্ত হইয়া পুষ নিঃসৃত হয়, এবং সেই সঙ্গে যদি প্রস্রাবত্যাগকালে যন্ত্রণা থাকে ও যোনিতে চুলকনা দেখা যায়, তাহা হইলে “যোনির-প্রদাহ” হইয়াছে বুঝিতে হইবে। প্রমেহ রোগের পুষ লাগা, অতিরিক্ত সঙ্গম, বলাৎকার, প্রসবকালে আঘাত, রক্ত দূষিত হওয়া, যোনি মধ্যে ক্রিমি প্রবেশ, ঠাণ্ডা লাগা প্রভৃতি কারণে

যোনির প্রদাহ হয়। এ রোগে প্রায়ই রজোরোধ হয় না। এই পীড়া
বিবিধ :—তরুণ যোনি-প্রদাহ ও পুরাতন যোনি-প্রদাহ।

তরুণ যোনি-প্রদাহ।—শীত সহ হয়; কটি, উরু ও
নিতম্বদেশে ভারবোধ ও বেদনা; যোনি হইতে প্লেগ্মা (সর্দি) নিঃসরণ,
মূত্রকচ্ছুতা প্রভৃতি “তরুণ-প্রদাহের” লক্ষণ।

চিকিৎসা।—ঠাণ্ডা লাগিয়া প্রদাহ হইলে, প্রথমে অ্যাকো-
নাইট ৩x পরে মার্কিউরিসাস্ ৩উপকারী। প্রমেহজনিত
হইলে, সিপিফ্যা ১২; ও আঘাতজনিত হইলে, আর্গিকা ৩
সেবা। প্রস্রাবের যত্নগা আবল্যে, ক্যালেছিস্ ৬ ব্যবস্থা।

রোগিণী যেন চার পাঁচ দিন কোন ক্রমেই শয্যাত্যাগ না করেন।

পুরাতন যোনি-প্রদাহ।—যোনি-মধ্যস্থ প্লেগ্মা-নিঃসারক
ঝিল্লীতে নীলাভ লালবর্ণ চুলকনা প্রকাশ, যোনি শিথিল হইয়া পড়া, ও
যোনি হইতে শাদা হলধে প্রভৃতি নানা বর্ণের পুথ প্রচুর পরিমাণে নিঃসৃত
হওয়া, “পুরাতন প্রদাহের” প্রধান লক্ষণ।

চিকিৎসা :—

মার্কিউরিসাস ৩ ও সিপিফ্যা ২x চূর্ণ।—ডাক্তার
জুসোর্স মতে পুরাতন প্রদাহের এই দুইটি ঔষধ প্রধান।

বোল্ল্যাক্স ২x চূর্ণ।—প্রচুর পরিমাণে পুথ নিঃসরণে।

নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬।—পুথ, জালা ও ক্ষত হইলে বা
কুসুড়ি থাকিলে, অথবা পারদ দোষ থাকিলে।

ক্যালেছেরিয়া ৬, পালসেটিলা ৬, ক্রিমোজোটে ৬, ও সাল্ফার ৩০ সময়ে
সময়ে আবশ্যক হয়।

(খ) যোনির আক্ষেপ (VAGINISMUS)।

কোন কোন নব যুবতীর যোনি-দ্বার সর্কণ থাকায় ও তদাবরক ঝিল্লীর
(hymen) অমুভব-শক্তির আতিশয্য (hyperæsthesia) হেতু, যোনির

চারিদিকে পেশীর হঠাৎ সঙ্কোচন ঘটে ; ইহারই নাম “যোনির আক্ষেপ” । সঙ্গমকালে পুংজননেস্ত্রির যোনিমধ্যে প্রবেশ করিতে পারে না, ও পেশীর “আক্ষেপ” উপস্থিত হইয়া অত্যন্ত বেদনা অনুভূত হয়—এমন কি রোগিণীর অনেক সময়ে মূচ্ছা পর্য্যন্ত হইয়া থাকে ।

বিবাহের পর অনেক বধু শিশুর বাটা ঘাইতে চাহেন না, অভিভাবকগণ সেখানে যেন ইহার কারণ অনুসন্ধান করেন ।

চিকিৎসা।—সিলিকা ৬, নাস্ত-ভমিকা ৬, বেলেডোনা ৬, বা ইথেরিয়া ৬ এই রোগের প্রধান ঔষধ । শরীরে সীসক-বিষ (lead-poison) প্রবেশ জনিত আক্ষেপে, স্নায়ু ৬ উপকারী ।

বড় গামলার বা টবে গরম জল ঢালিয়া রোগিণীর কোমর পর্য্যন্ত ধানিকঙ্কণ ডুবাইয়া রাখিলে, উপকার দর্শে । রোগ সম্পূর্ণরূপে না সারিলে, স্বামী-সহবাস অবিধেয় ।

(গ) অবরুদ্ধ যোনি ।

যোনি-মুখ রোধ, অথবা কুমারী-ঝিল্লী (hymen) শক্ত বা অছিদ্র, থাকার নাম “অবরুদ্ধ যোনি” ।

১। যোনি-মুখের অভ্যন্তর বদ্ধ হইলে বা কুমারী-ঝিল্লী কঠিন থাকিলে রক্তোনির্গমের কোন ব্যাঘাত ঘটে না, কেবল যোনি-মধ্যে পুংজননেস্ত্রির প্রবেশ করিতে পারে না । সুতরাং পুরুষ-সঙ্গম না হওয়া পর্য্যন্ত রোগিণী এই পীড়ার বিষয় কিছুই জানিতে পারেন না বা কোন প্রকার কষ্ট বোধ করেন না ।

চিকিৎসা।—অঙ্গুলি বা পুংজননেস্ত্রির চাপে আবরণ সহজেই ছিন্ন হইয়া যায় । যদি সহজে ছিন্ন না হয়, তবে অস্ত্র প্রয়োগ আবশ্যক হইতে পারে ।

২। যদি কুমারী-ঝিল্লীতে ছিদ্র না থাকে, তাহা হইলে রক্তোনির্গমের ব্যাঘাত ঘটে । বখালমতে চিকিৎসা করান উচিত ।

চিকিৎসা।—সলাকা (probe) দ্বারা ছিন্ন করিলেই রক্তো নির্গত হয় ; কিন্তু সঙ্গমের প্ররোজন হইলে উপরোক্ত বিধি ।

(ঘ) যোনি-ভ্রংশ (PROLAPSUS VAGINÆ)

জরায়ুর স্থানচ্যুতি সহ যোনিও কখন কখন নির্গত হইয়া পড়ে, তাহাকেই “যোনি-ভ্রংশ” কহে । মলভাণ্ডে কঠিন মল সঞ্চিত বা মূত্রাধার ক্ষীত হইলে, অথবা কষ্টকর প্রসব-বেদনার পর, যোনি বাহিরে নির্গত হয় । তলপেটে ভারবোধ, পদ চালনে ক্লান্তি, ও মলভাণ্ডে ক্ষীত হওয়া এই রোগের প্রধান লক্ষণ ।

চিকিৎসা।—ষ্ট্যানাম্ ৬ এবং ক্রিয়োকোট ৬ এ পীড়ার প্রধান ঔষধ । দিপিরা ৩০ (মলদ্বারে ভার অহুত্ব, এবং বোধ হয় যেন পেটের দ্বারং পন্যার্থ বাহির হইয়া পড়িবে), অর্গিকা ৩০ (আবাত বা সঙ্গম হেতু রোগ), এবং মার্ক ৬, বেন্ ৩, ল্যাকেসিস্ ৬, সাগফার ৩০, এপিস্ ৬ সময়ে সময়ে আবশ্যক হয় ।

কিছু দিন হেলান দিয়া শুইয়া থাকা বিধেয় । দশ পনর মিনিট অন্তর খানিকক্ষণ জলে বসিয়া থাকিলে, যোনি সহজে বিবরে প্রবেশ করে ।

(ঙ) যোনির চুলকানি (PRURITIUS VULVÆ) ।

শরীর দুর্বল হইয়া পড়িলে, যোনির বহির্ভাগে নানা রকম ফুহুড়ি জন্মিয়া অতি কষ্টকর চুলকানি উপস্থিত হয় ; ইহাই “যোনির চুলকানি” ।

চিকিৎসা :—

সালফার ৩০।—জ্বালাকর চুলকানি ও ফুহুড়ি, গরমবোধ, অর্শ ।

ডলিকস ৬।—অসহ্য চুলকানি, রাত্রিকালে বৃদ্ধি । ভাবা, শাদা মল প্রভৃতি লক্ষণে ।

আর্সেনিক ৩০।—জলপূর্ণ ফুহুড়ি, পচন আরম্ভ হইলে ।

ক্যালাডিয়াম্ ৬, মার্কিউরিয়াম্ ৬, নাইট্রিক-অ্যাসিড্ ৩০, লাইকোপো-

ভিয়ার ১২, কার্বো-ভেজ ৩০, নেট্রোম্-মিউর ৩০, নাক্স ডমিকা ৬, সিপিরা ১২, পেট্রোলিয়ার ৬ সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে ।

সহকারী উপায়।—অক্রান্ত স্থানটি যেন সর্বদা পরিষ্কার থাকে । ক্যালেন্ডিউলা ৪ এক ভাগ, দশ ভাগ জলের সহিত মিশাইয়া যোনি প্রত্যহ দুই তিন বার ধোত করিতে হয় । পরে, ক্যালেন্ডিউলা ৪ স্বত সহ ভাল তুলার ভিজাইয়া যোনি-মধ্যে রাখিয়া দেওয়া ভাল । যোনি মধ্যে যদি কাঁটার মত চুল হইয়া থাকে, তাহা অগ্রে ফেলিয়া দিয়া তবে ঔষধাদির ব্যবস্থা করিতে হইবে ।

(চ) যোনির অপর কয়েকটি রোগ ।

১। **মোনির অর্কুদে।**—কার্বো-অ্যানি ৩—৩০, কার্বো-ভেজ ৬—৩০, আর্সেনিক ৬, ক্রিয়োজোট ৬ ।

২। **মোনি হইতে বান্ধু নিঃসরণে।**—ব্রোমিয়ার ৩—৩০ ।

৩। **মোনিতে কোষাচ্ছাদিত অর্কুদ হইলে।**—বারাইটা-কার্ব ৬, সিলিকা ৩০, সিপিরা ৬, সালফার ৩০, বা ক্যাঙ্ক-কার্ব ৬ ।

৪। **মোনির অর্কুদ হইতে ক্ষত-প্রাবে।**—ককাস্-ক্যাষ্টাই ৩x চূর্ণ (অসহ বেদনা), আর্গিকা ৩ (আঘাত বা সজন্ম হেতু প্রাবে), পাল্‌স ৩ (প্রাব নিরত পরিবর্তনশীল হইলে), কস ৬, ল্যাকেসিস্ ৬, ক্রিয়োজোট ৬ ।

৫। **মোনির পচন।**—আর্স ৬, বেণ্ ৩, ল্যাকেসিস্ ৬ ।

৬। **মোনি শস্ত্র হওক্কা।**—বেণ্ ৩, কোনারাম্ ৬ ।

৭। **মোনির আলী-প্রা।**—সালফার ৩০, ক্যাঙ্ক-কার্ব ৬, লাইকো ৩০, সিলিকা ৬, হিপার ৬, অরাম্ ৬, থুজা ৩০, সিপিরা ৩০, ল্যাকেসিস্ ৬ ।

৫। বন্ধ্যাত্ব

(STERILITY) ।

স্ত্রীলোকের সন্তান উৎপাদনের শক্তি না থাকার নাম “বন্ধ্যাত্ব” । স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ের (অর্থাৎ জরায়ু, ডিম্বকোষ বা বোনির) পূর্বলিখিত কোন রূপ ব্যাধি থাকিলে, সন্তানোৎপত্তির ব্যাঘাত ঘটে ; উপযুক্ত চিকিৎসা-শুণে সেই পীড়া সারিলে “বন্ধ্যাত্ব” ঘুচিতে পারে । আবার, পুরুষের দোষে বা স্ত্রী-জননেন্দ্রিয় অপরিপুষ্ট থাকা হেতুও, রমণীকে বন্ধ্যা হইতে হয় ; একরূপ স্থলে রমণীকে ঔষধ সেবন করান নিষ্পয়োজন ।

কিন্তু উপরোক্ত কারণাদি না থাকা সত্ত্বেও যদি কোন মহিলা পুত্রমুখ দর্শনে বঞ্চিতা হন, তবে নিম্নলিখিত ঔষধাদি সেবন করান বিধের :—

কোনাফ্রাম্ ৩।—বন্ধ্যাত্ব ঘুচাইবার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ ; বিশেষতঃ ডিম্বকোষের ক্ষীণতা হেতু বন্ধ্যাত্ব ঘটিলে ; অল্প পরিমাণে রক্তোনিঃসরণ, স্তনদ্বয়ে বহুলা ।

বোন্ড্যান্ড্র ৬।—তীব্র ষ্বেত-প্রদর সংযুক্ত বন্ধ্যাত্ব ।

আয়োডিন্ ৬, সিপিয়া ৩০, অরাম্ ৩০, কফোরাশ্ ৩০, নেট্রাম্-মিউর ৩০, কখন কখন আবশ্যক হইতে পারে ।

নিফ্রাম্ ।—দীর্ঘকাল বাবধানে সঙ্গম বিধের । যদি পুরুষের দোষে সন্তানাদি না হয়, তবে পুরুষের পক্ষে কোনাফ্রাম্ ৩ বা আয়োডিনাম্ ৬, সেবন বিধি । “~~ফ্রুজিভাস~~” ঔষধ ।

৬। স্তনের পীড়া

(DISEASES OF THE BREAST) ।

(ক) স্তনের বেদনা (PAIN) ।

কোনাফ্রাম্ ৩।—কতর পূর্বে স্তনদ্বয়ে বেদনা ।

স্যাঙ্কুইনেলিয়া ৩৫।—দক্ষিণ স্তনে এত বেদনা যে, হস্ত উত্তোলন করিতে পারা যায় না।

সিমিসিফিউগা ৩৫।—বাম স্তনে দারুণ বেদনা।

(খ) স্তনের শ্বেণটক (ABSCESS)।

বেলেডোনা ৩৫।—(ফোড়া হইবার উপক্রমে) স্তন শক্ত, লাল ও বেদনায়ুক্ত।

ব্রায়োনিয়া ৩৫।—বেলেডোনা-লক্ষণের অপেক্ষা অধিকতর শক্ত, স্তনে অত্যন্ত যন্ত্রণা।

ফাইটোল্যান্থা ২৫।—যদি চাই দিবস ব্রায়োনিয়া সেবনে কোন উপকার নশ্বে।

হিপোক-সালফার ৬৫।—পুষ জন্মিলে।

সিনিকা ৩০।—কোড়ার পর নালী-বা (sinus)।

(গ) স্তনে আব্ (TUMOUR)।

ফাইটোল্যান্থা ৩৫।—পুরাতন আবেদ উৎকৃষ্ট ঔষধ।

বাহুপ্রস্রোগ।—ফাইটোল্যান্থা ৪ এক ভাগ, দশ ভাগ জল সহ মিশাইয়া স্তনের উপর জলপটি

(ঘ) স্তনে দূষিত আব্ (CANCER)।

হাইড্রাটিস্ ১৫।—ইহা দূষিত অর্কবৃক্ষের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। বাহুপ্রস্রোগ।—হাইড্রাটিস্ ৪ এক ড্রাম, চারি আউন্স জলে মিশাইয়া, ধাবন।

আর্সেনিক ৩ বা আর্সেনিক-আয়ড ৩৫।—এই রোগের আর একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ।

কোনাম্ব্রাম্ ৩ বা সাইকিউটা ৩।—ছই মাস কা
আর্সেনিক সেবনে কোন ফল না পাইলে।

“স্তন-প্রদাহ” বা “হৃৎকো” দ্রষ্টব্য।

৭। মেরুদণ্ডের উপদাহ।

(SPINAL IRRITATION)।

শরীর নিত্যন্ত ক্ষীণ হইয়া মেরুদণ্ডের স্থানবিশেষে নিবন্ধ বেদনা
উপস্থিত হয়; ইহারই নাম “মেরুদণ্ডের উপদাহ”। এই পীড়ার প্রধান
লক্ষণ এই যে ব্যথিত স্থানটি চাপিলে, বেদনা বাড়ে।

আণিকা ৩।—আঘাত জনিত উপদাহ।

সিমিসিফিউগা ৩।—জরায়ুর কোন পীড়া সহ উপদাহ।

ব্রাস-উক্স ৬।—আমবাত সহ উপদাহ।

আর্সেনিক ৬।—শায়ুশূল সহ উপদাহ।

নিক্সাম।—অন্ন গরম জলে পিঠ দুইরা কেলা, ও বিগুন্ধ বায়ু সেবন
উপকারী। “মেরুদণ্ডের উত্তেজনা” ১৮৫ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

৮। পিক-চক্ষু-অস্থি প্রদেশে বেদনা

(COCCYGODYNIA)।

পিক-চক্ষু-অস্থির * পেশী ও বিধানতন্ত্রে সময়ে সময়ে শায়ুশূল
(neuralgia)-তুল্য তীব্র বেদনা অহতুত হয়, ইহারই নাম “পিক-চক্ষু-
অস্থি বেদনা”। উঠা, বসা, মলতাগ, এবং ঋতু ও সঙ্গমকালে, বেদনা
এই রোগের বিশেষ লক্ষণ। আঘাতাদি কারণে এই রোগ জন্মে।

* মেরুদেশের নিম্ন প্রান্তভাগ দেখিতে কোকিলের ঠোঁটের মত, তাই ইহার
নাম “পিক-চক্ষু-অস্থি” (coccyx)।

চিকিৎসা।—অ বাতজনিত বেদনায়, আণিক ৩২—৬ বা স্টিউটা ৩২ উপকারী ।

যদি বেদনা আঘাতজনিত না হয়, ফ্রস্ট্রান্স ৬ বা ল্যাকেসিস ৬ প্রয়োগ বিধি । বসিয়া থাকিবার পর উঠিয়া দাঁড়াইলে যদি বেদনা উপস্থিত হয়, তাহা হইলে ল্যাকেসিস ৬—৩০ নিম্নরূপে উপযোগী ।

“মেরুমজ্জার পীড়া” রোগ অধ্যায়ে “শিক-চকু-অস্থি-প্রদাহ” (১৮৮ ঠপা) দ্রষ্টব্য ।

“স্রীলোকের” “উপদংশ” “প্রমেহ” প্রভৃতি পীড়ার জন্য “জননেদ্রিয়ের পীড়া” পৃষ্ঠা ৩৪৫—৫৫২ দ্রষ্টব্য ।

৯। গতিগী রোগ ।

গর্তসঞ্চালন।—৪০৫ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য ।

গর্তলক্ষণ।—অতু বন্ধ হওয়া, অকুচি, গা বমি-বমি করা, স্তনের বোটার চারিধারে কাল দাগ পড়া, তলপেট ও স্তন দুইটি বড় হওয়া, প্রভৃতি গর্ত হওয়ার লক্ষণ । কিন্তু অনেক রোগেও এই সব লক্ষণ প্রকাশ পায় ; অতএব এই সব লক্ষণের সঙ্গে যদি চুই হইতে পাঁচ মাস মধ্যে তলপেটে ছেলের নড়াচড়া বৃদ্ধিতে পারা যায়, তবে গর্ত নিশ্চয় হইরাছে (অর্থাৎ, হাতুয়ের বকের উপর কাপ রাখিলে যেমন “ধুক্-ধুক্ ধুক্-ধুক্”— শব্দ শুনা যায়, গতিগীর তলপেটের উপর কাপ রাখিলে যদি ছেলের বকের সেইরূপ “ধুক্-ধুক্” শব্দ শুনিতে পাওয়া যায়, তাহা হইলে “গর্ত” হওয়ার সম্বন্ধে আর কোন সন্দেহ থাকে না) । আর, ক্রণের ঐ “ধুক্-ধুক্” শব্দ প্রতি মিনিটে যদি ১২৫—১৩৫ বার হয়, তাহা হইলে নাকি পুত্র জন্মিবে ; এবং যদি ১৪৫ বা তদুর্দ্ধ বার হয় তাহা হইলে নাকি কন্যা জন্মিবে, এইরূপ আশা করা যায় ।

গর্ভে কন্ডা বা পুত্রোৎপত্তির কার্য।—গর্ভে কন্ড কি প্রকারে পুত্র বা কন্যারূপে পরিণত হয়, এ তথ্য এখনও বন্য ভ্রমসঞ্চার। তবে, আধুনিক বহু জীবতত্ত্ববিদেরা বেঙ্গাচি মধুমক্ষিকা-অণু সূর্য্যাপোকা বা গুটিপোকা প্রভৃতি কয়েকটি নিকট প্রাণিকে প্রচুর পরিমাণে ভাল পুষ্টিকর খাদ্য প্রদানে তত্তৎ প্রেণীর স্ত্রী-জাতি, এবং উহাদিগকে অপুষ্টিকর খাদ্য দিয়া বা অনশনে রাখিয়া পুংজাতীস্ব ভেদ মধুমক্ষিকা বা প্রজাপতি উৎপাদনে সমর্থ হইয়াছেন [Besides the works of Geddes (*Evolution of Sex* p. 163) Thompson and of Rolph, consult Young's *Evolution of Sex* (PP. 41—46) & Havelock Ellis's *Man & Woman* (P. 2)] । উৎকৃষ্টতর জীবকুলের পক্ষেও কি ঐ নিয়ম—পুষ্টিকর খাদ্যের ভারতমাত্র-সারেই কি পুং-কন্ড বা স্ত্রী-জাতিতে পরিণত * হয় ? কণের পোষণোপ-যোগী পর্য্যাপ্ত খাদ্যের ব্যবস্থা করিয়া দিলে গর্ভিনী নারী কি বধাসময়ে কন্যা-রহ লাভ করেন, ও তদভাবে কি পুত্র মুখাবলোকনে দ্রষ্ট হইয়া থাকেন ?

গর্ভকাল।—২৮০ দিন (গর্ভসংস্কার হইতে প্রসব দিন পর্য্যন্ত) বা পূর্ণ নয় মাস দশ দিন ।

গর্ভাবস্থায় নিয়ম পালন।—নিম্নলিখিত স্বাস্থ্যবিধি-গুলির প্রতি বিশেষরূপে লক্ষ্য রাখিতে হইবে, নতুবা প্রসূতি ও গর্ভস্থ-শিশু উভয়েরই অমঙ্গল সম্ভাবনা :—

(ক) আদ্য।—গর্ভাবস্থায় গুরুপাক দ্রব্য ভোজন কিম্বা অতি-ভোজন বা উপবাস অপকারী। দধি, অন্ন, ডাল, মুড়ি, চিড়ে, লুচি প্রভৃতি

* "In actual practice it has been found possible, in the case of certain organisms, to produce either maleness or femaleness by simply varying their nutrition—femaleness being an accompaniment of abundant food, maleness of the reverse."—*Ascent of Man* (pp. 114—115) by H. DRUMMOND.

পুষ্টিকর অথচ লঘুপাক দ্রব্য ভোজন করা বিধেয় । আহার কালে ভাল ক'রে চিবিয়া চিবিয়া খাইলে পরিপাক হয় ; অভ্যর্থার, উদরামরাদি রোগ হইতে পারে । পাতখোলা, আচার, খারাপ বিয়ে তৈয়ারী খাবার প্রভৃতি অনিষ্টকর । যে দ্রব্য খাইলে উদরামর হইবার সম্ভাবনা তাহা বিবতুলা পরিহার্য্য, কেননা উদরামর দীর্ঘস্থায়ী হইলে গর্ভপ্রাব বা গর্ভপাতের সম্পূর্ণ আশঙ্কা । গর্ভাবস্থার নানা রকম খাবার খাইতে ইচ্ছা হয় ; যদি সেই খাদ্যে গর্ভস্থ-শিশুর কোন অপকারের আশঙ্কা না থাকে, তাহা হইলে গর্ভিণীর অভিলাষ পূর্ণ করাই ভাল ; এই জন্তই বোধ হয় এ দেশের “সাধ-ভক্ষণ” সুপ্রথাটির প্রচলন ।

(খ) পন্নিচ্ছদ ।—কাপড় ঢিলা করিয়া পরা উচিত ; কারণ কাপড় কোমরে খুব আঁটয়া পরিলে, শিশুর দেহমধ্যে রক্ত-প্রবেশের ব্যাঘাত ঘটয়া, হয় শিশু বিকলাঙ্গ নর স্ত্রী বাস্তবস্থার অকালে ভূমিষ্ঠ হইয়া থাকে । অনেককণ ভিজা বা ময়লা কাপড় পরাও ভাল নহে ।

(গ) শ্রমাদি ।—প্রত্যহ বিশ্রাম বায়ু সেবন ও নিরামিত পরি-শ্রম করা আবশ্যিক ; অতি-পরিশ্রমে গর্ভপাত হইতে পারে, এবং নিতান্ত অলসভাবে কাল কাটাইলে প্রসব সময়ে প্রসূতির কষ্ট ও শিশু নিস্তেজ হইবার সম্ভাবনা । শরীর পরিষ্কার রাখা, ঠাণ্ডা বাতাস বা ছিদ্র না লাগান, বৃষ্টিতে না ভেজা, আবশ্যিক । গর্ভাবস্থার গাড়ী পাকী নোকা বা রেল চড়া, ছুটাছুটি করা, ভারী জিনিস তোলা, সিঁড়ী ভেঙ্গে উপর নীচে করা, “ডিসিমেরে” চলা, জোরে রুটি “বে'লা,” স্বামীসহবাস প্রভৃতি নিষিদ্ধ ; কেননা গর্ভপাত হইতে পারে । গর্ভাবস্থার দশ মাস কাল এক জায়গায় থাকিতে পারিলেই ভাল হয় ।

(ঘ) অন্ন ।—মন সতত নিরুদ্ধেগ ও প্রফুল্ল রাখা চাই । বেশী ভয় পাইলে, পেটের ছেলে জড় বা নষ্ট হইতে পারে । মাতার মনের ভাব গর্ভস্থ শিশুর মনের উপর কার্য্য করে ; সম্ভাবস্থার নারীর মন তদার্ত থাকিলে, সন্তানের স্বভাব ভীক হইয়া থাকে ; গর্ভিণীর মন বিযাদপূর্ণ থাকিলে, তাবী শিশুও বিব্রল স্বভাব লইয়া জন্মগ্রহণ করিতে পারে ।

হান্স বসন্ত ।—বাটার কাহারও হান্স বসন্ত প্রভৃতি ছোঁরাচে রোগ হইলে, গর্ভিণীকে বস্ত্র রাখিতে হইবে; সম্ভাবনায় এই সমস্ত রোগ হইলে, প্রায়ই গর্ভপাত ঘটে; পেটের ছেলে ত প্রায়ই রক্ষা পায়না, গর্ভিণীরও প্রাণনাশ পর্য্যন্ত হইবার আশঙ্কা থাকে । এ সম্বন্ধে অতিভাবক-বর্গের খুব সতর্কতা অবলম্বন করা বিধেয় ।

এই অধ্যায়ে প্রথমে **গর্ভাবস্থায়** ও পরে **প্রসবস্থায়**, এবং সর্বশেষে **প্রসবান্তে** উপসর্গাদির বিষয় লিখিত হইবে :—

গর্ভাবস্থায় উপসর্গাদি ।

গর্ভাবস্থায় গর্ভিণীকে অতি সাবধানে রাখিতে হয় । গর্ভ-সঞ্চার হইতে প্রসবকাল পর্য্যন্ত সাধারণতঃ নানা প্রকার উপসর্গ ঘটে এবং সে ক্ষত্ৰ গর্ভিণী অতিশয় কষ্ট পান । নিম্নে প্রধান প্রধান উপসর্গ ও তাহাদের প্রতিকারের বিষয় লিখিত হইল :—

শুল্ফা ।—মূচ্ছা হইবামাত্র মুখে ঠাণ্ডা জলের ছিটা মারা, এবং মস্তাস বা স্পিরিট-ক্যাম্ফারের ড্রাপ লওয়া উচিত । বিরামকালে নিম্ন-লিখিত ঔষধগুলির প্রয়োগ হয় :—

রস-রক্তাদির ক্ষয় হেতু মূচ্ছা হইলে—চারনা ৬, ৩০; ভয় পাইয়া মূচ্ছা হইলে—ওপিয়াম ৬; শোক দুঃখাদি জনিত মূচ্ছায়—ইথেরিয়া ৬; ক্রোধান্ডের ক্রিয়া ক্রীণ হওয়া বশতঃ মূচ্ছায়—ডিজিটেলিস ৬; স্নায়বিক দুর্বলতা হেতু মূচ্ছায়—আসিড-ফস্ ৬ ।

মাথাব্যস্ততা ও মাথাব্যোজ্ঞা ।—রক্তাধিক্য বশতঃ মাথাব্যোজ্ঞা ও চক্ষুর সম্মুখে কাল কাল দাগ পড়া লক্ষণে, অ্যাকোনিট ৬ । দ্রুত শিরঃশীড়া, এবং চক্ষু ও মূখমণ্ডল রক্তবর্ণ, ও কাণে ভৌ-ভৌ লক্ষণে, বেলেডোনা ৬ । মাথার চিড়িক্‌মেয়ে উঠা বেদনার, নাক-ভমিকা ৩০ । আবশ্যক হইলে, “শিরঃশীড়া” চিকিৎসা হইতে ঔষধ বাছিয়া প্রয়োগ করিতে হইবে ।

পিঠে ও কোমরে বেদনা।—ত্রয়ো ৩, রাস-টল ৬, এবং সিলিরা ৩০ ইহার প্রধান ঔষধ। তলপেটে প্রসব-বেদনার স্তায় বেদনায়, সিকেলি ৩। অতি প্রম জনিত বেদনায়, আর্গিকা ৩। পিঠের বেদনায়, ক্যাঙ্ক-কার্ক ৬ বা কষ্টিকাম্ ৬। বেদনা দক্ষিণ বা বামপার্শ্বে হইলে—ক্যামোমিলা ৬, পাল্‌স্ ৩, ফস্ ৩, অ্যাকোন ৩x। কোমরে ফ্লানেল বা কোন গরম কাপড় জড়াইরা রাখা ভাল।

দস্তবেদনা।—জ্বর সহ দস্তবেদনায়, অ্যাকোনিট ৩x। স্নায়বিক উত্তেজনা বা অজীর্ণতাদোষ বশতঃ দস্তবেদনা হইলে, ক্যাঙ্কেরিয়া-ফ্লোরেটা ৬, মার্ক ৬, নাক্স-ভ ৩০, ক্যামোমিলা ১২, অ্যাস্টিম-ক্লড ৬ বা ক্রিওকোজোট ১২, লক্ষণানুসারে প্রয়োগ করা যায়। পৃষ্ঠা ২৫৮—২৬১ “দস্তশূল” দ্রষ্টব্য।

শোথ।—গর্ভাবস্থার রক্তসঞ্চালন-ক্রিয়ার ব্যাঘাত বশতঃ পদে উরুতে ও জ্বী-জননেন্দ্রিয়ে শোথ হইয়া থাকে। আর্সেনিক ৩০, চারনা ৬, এপিস ৬, বা ফেরাম ৩০ লক্ষণানুসারে দিতে হয়। “শোথ” পৃষ্ঠা ১৪২ দ্রষ্টব্য।

বমন বা বমনেচ্ছা।—গর্ভাবস্থায় বমন, বমনেচ্ছা ও মুখ দিয়া জল উঠা, এই তিনটি উপসর্গ প্রায়ই প্রাতঃকালে বাড়ে। অল্পদিন মাত্র ঐ সকল উপসর্গ থাকিয়া আপনিই থামে; কিন্তু সহজে না সারিলে, লক্ষণানুসারে নিম্নলিখিত ঔষধ সকল প্রয়োগ করিতে হয় :—

সিঙ্করিকার্পাস-রেসিমোলা ২—৩. ২০০ এই রোগের প্রধান ঔষধ; বিশেষতঃ নিম্নলিখিত উপসর্গে :—সস্রাবস্থায় নিরন্তর বমন বা বমনেচ্ছা, পরিপাক-বস্তুর গোলযোগ, আহারে কখনও রুচি কখনও অরুচি, মুখ দিয়া জল উঠা, তিক্তআবাদ, কোষ্ঠকাঠিন্য, সকল প্রকার আদ্যেই বিতৃষ্ণতা, চিং হইয়া শরনে আরাম বোধ।

অবিরত বমন, বমনেচ্ছাসহ পিত্ত বা স্নেহা বমন, এবং উদরাময় হইবার আশঙ্কা, কোষ্ঠবদ্ধতা; উদগার উঠা; মুখ দিয়া জল উঠা; হিকা; প্রাতঃকালীন আহারের সময় বা আহারের পর বমন লক্ষণে, নাক্স-ভরিকা

৩০। ক্রিয়োজোট ৬, সিলিয়া ৩০, অ্যাণ্টোস্ফেরিগোসা ৪—৩ সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে।

মুখ দিয়া জল উঠে।—অতিভোজন বশতঃ মুখ দিয়া জল উঠে এবং টক বা তুচ্ছবোর স্বাদবিশিষ্ট উল্কার উঠে। নিম্নলিখিত ঔষধগুলি প্রয়োগ করা হয় :—মার্কিউরিয়াম ৬ প্রধান ঔষধ। অন্ন-উল্কার ; হঠাৎ উল্কার উঠিয়া তিক্তস্বাদ বিশিষ্ট কতকটা তরল পদার্থ গলা পর্যন্ত উঠিয়া নামিয়া যায়; অকুচি; বৃক্কালা; কোষ্ঠবদ্ধতা; অবিরত মুখ দিয়া জল উঠিলে, নাক-ভমিকা ৩০। পেটফাঁপা বা পেট কসিয়া ধরা, ও পাকস্থলীতে আলা এবং অন্ন-উল্কার সহ মুখ দিয়া জল উঠিলে, কার্বো ৩০। অনবরত অন্নোদগারসহ মুখ দিয়া জল উঠিলে, ক্যাঙ্কেরিন-কার্ব ৩০।

শিরার স্ফীতি।—গর্ভাবস্থায় জরায়ু বাড়ে এবং উহার চাপে উরু ও যোনিদেশ এবং অস্ত্রাচ্ছ অঙ্গের শিরাগুলি কখন কখন ফুলিয়া উঠে ও গাঁটবৃত্ত (knotty) হয়। হ্যামামেলিস ৩ সেবন, ও হ্যানামেলিস (৪ আটগুণ জল সহ) পটি বাচ্যপ্রয়োগ। শিরা মধ্যে যন্ত্রণা হইলে, পালস ৩। হৃদলতা লক্ষণে, ফস্ফিকা ৩৫। পুরাতন রোগে, ক্লোরিক-অ্যাসিড ৬। শিরা ফাটিয়া রক্ত নির্গত হইলে, হ্যামামেলিস ৪ গমি (pad) দ্বারা রক্ত নির্গমনের স্থানটি দৃঢ়রূপে বাঁধিয়া রাখিতে হয়। ফেরাম-কস ৩ এবং প্লাস্ফাম ৬ সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে। পালস ৩ শিরা ফুলা রোগের প্রতিষেধক। রোগ গুরুতর হইলে, রোগিণী যেন শয্যাত্যাগ না করেন। “শিরার রোগ” দ্রষ্টব্য।

খিলস্রব্বা।—৪৫ মাস গর্ভকালে গর্ভিণীর পায়ে উরুতে পেটে পিঠে ও কোমরে খিল ধরে। আবশ্যক হইলে নিম্নলিখিত ঔষধগুলি যথেষ্ট শক্তিতে প্রয়োগ করিতে হয় :—পায়ে ও উরুতে খিল ধরিলে, ক্যামো-মিলা; খিলধরা সহ শিরঃপীড়া, অগ্নিমান্দ্য বা বমনেচ্ছা থাকিলে, নাক্স-ভমিকা, ট্রায়োনিয়া বা সিলিয়া; উদরায়ন থাকিলে, আইরিস বা ভিরেট্রাম অ্যাস্। কোমরে ও পেটে খিল ধরিলে,—কলোসিস, কিউগ্রাম, নাক্স-ভমিকা; সেই সঙ্গে পেট ফাঁপা থাকিলে, লাইকোপোডিয়াম।

অসাড়ে মূত্রত্যাগ ।—ক্যানাবিস-গাট ১৫, ক্যাডেরিস ৬, সাইনা ৩, বেল ৩ । গরম জিনিস, লবণ, অন্ন, নিষিদ্ধ । ঠাণ্ডা জল ও হৃদয়াদি সুপথ্য । ৩২৭—৩২৮ পৃষ্ঠায় “অসাড়ে মূত্রত্যাগ” দ্রষ্টব্য ।

অন্ন প্রস্রাব ও মূত্ররোধ ।—গর্ভে ছেলে যত বাড়ে, মূত্র যন্ত্রাদির উপর তত ভার পড়ে ; তাই মূত্র কম হয় বা মূত্র বন্ধ হয় । কাঁচা দুধ ও জল সমভাগে মিশাইয়া প্রত্যহ সকাল সন্ধ্যা খানিকটা ক’রে খাইলে প্রস্রাব সহজে হইতে পারে । মূত্ররোধে—ক্যান্ডার ৪, ক্যাডেরিস ৬, বেল ৩ । ৩২২ পৃষ্ঠা “মূত্ররোধ ও মূত্রনাশ” দ্রষ্টব্য ।

কোষ্ঠবদ্ধতা ।—নাড়ী ভূঁড়ির উপর ছেলের ভার পড়িতে কোষ্ঠকাঠিন্য হয় । পাকা পেঁপে খুব উপকারী । কলিলোনিয়া ৩৫ প্রধান ঔষধ । অন্ত্যাত্ত ঔষধ :—নাক্স-ভমিকা ৩০, ক্রোনিয়া ৬, সালফার ৩০, ওপিয়াম ৩০, প্রাধাম ৬ । পৃষ্ঠা ২৮২—২৮৪ “কোষ্ঠকাঠিন্য” দ্রষ্টব্য ।

উদরাময় ।—মাকিউরিয়াক্স-সল ৬, চারনা ৬, অ্যাসিড-কস ৬, সালফার ৩০, ও পডোফিলাম ৬ । পৃষ্ঠা ২৮৮—২৯৩ “উদরাময়” দ্রষ্টব্য ।

বুকস্ফালা ।—পাল্‌সেটিলা ৬ বা ক্যাপ্সিকাম ৬ এই কষ্টকর পীড়ার প্রধান ঔষধ । অন্নপীড়া জনিত ঐক আলায়, ক্যাডেরিয়া-কার্স ৬ ।

অনিদ্রা ।—কফিক্সা ৬ প্রধান ঔষধ । প্রথম রাতে নিদ্রা হইলে ও শেষ রাতে না হইলে, সালফার ৩০ । অনিদ্রাসহ জ্বর থাকিলে, অ্যাকোনাইট ৩ । পারে থিল ধরা বা বেদনা জন্ত অনিদ্রার, ক্যামো-মিলি ৬, ভিরেট্রাম ৬ । ১৬৪ পৃষ্ঠায় “অনিদ্রা” দ্রষ্টব্য ।

ক্লান্তি-বিকার ।—পাতখোলা পোড়ামাটি প্রভৃতি খাইবার ইচ্ছা থাকিলে, কার্সো-ভেল ৬ । খড়ি খাইবার স্থায়, ক্যাডেরিয়া-কার্স ৬ ।

বুক ষড়্‌ফড়্‌কল ।—ডিজিটেলিস ৩ প্রধান ঔষধ ; অজীর্ণতা হেতু বুক ষড়্‌ফড়্‌কলে, নাক্স-ভমিকা ৬ ।

অর্শ ।—কোন কোন গতিবীর অর্শের বরণ্য হয় । নাক্স-ভমিকা ৬, ইবার উৎকৃষ্ট ঔষধ । অর্শ সহ কোষ্ঠবদ্ধতা থাকিলে, কলিলোনিয়া ৩৫ ।

ক্যান্সি।—সময়ে সময়ে শুষ্ক কানি হেতু কষ্ট হয়। অ্যাকোনাইট ৩ ও নাক্স-ভমিকা ৬ এই রোগের ঔষধ। “বাস-বস্ত্রের পীড়া” দ্রষ্টব্য।

প্রস্রাবের অস্বাভাবিকতা।—স্পিরিট-ক্যান্সার প্রধান ঔষধ। অ্যাকোনাইট ৩, বেলেডোনা ৬, এপিস ৬, আর্সেনিক ৬, বা ক্যাথেরিস ৬, সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে। “মূত্র-বস্ত্রের পীড়া” দ্রষ্টব্য।

রক্তোনিওসিস।—গর্ভাবস্থায় কখন কখন ঋতু দেখা দেয়। ককিউলাস ৬ বা কক্ষোরাস ৬ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

বেদনা।—গর্ভাবস্থায় শরীরের কোন স্থানে খিল খিললে, তাইবার্ণাম-অপি ৩ বা কলোসিহ ৬। ছংপিও দপ-দপ বেদনার, আর্জ-মেট ৬। জ্ঞানের সঞ্চলন হেতু বেদনার—আর্গিকা ৩, সিনিয়া ৬, থুলা ৩০, কোনারাম ৬।

পেট কন্-কন্-করা।—ক্যামোমিলা ১২ বা নাক্স-ভমিকা ৬ এক মাত্রা প্রয়োগেই উপকার দর্শে। ক্যাক-কার্স ৬ ও ভাল। “শূল-বেদনা” দ্রষ্টব্য।

জ্বর।—গর্ভাবস্থায় প্রথম কয়েক মাসে অল্প জ্বর হইলে কোন ঔষধ প্রয়োগের আবশ্যিকতা নাই। যদি কিছুতেই জ্বর না ছাড়ে, তবে অ্যাকোনাইট ৬।

কামড়ানি।—পা ও পায়ের পাতার হঠাৎ কামড়ান বা টানধরার মত বেদনার, কিউপ্রাম ৬ বা জেলসিমিয়াম ৩ উপকারী।

বাহ্য জননেন্দ্রিয় চুলকান।—বোরাক্স ৩ ও অ্যান্টি-গ্রিঘিয়া ৬ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। সোহাগা জলে গুলিয়া দিনে দুই তিন বার জননেন্দ্রিয় ধুইয়া ফেলা বিধেয়।

পেট ঝুলে পড়া। বাহ্যদের পেটের চামড়া ঢিলা থাকে, তাহাদের গর্ভ হইলে প্রায়ই পেট ঝুলে পড়ে ও ক্লেশ হয়। কাপড় দিয়া পেট তুলে বাধিলেই কষ্ট দূর হয়।

পেট বড় হইবার দ্রুত কষ্ট।—পেট বড় হেতু যদি পেটের চামড়া চক্কড় করে ও শুনে বাধা হয়, তাহা হইলে অল্প

নারিকেল তেল দিয়া পেট ও স্তন ধীরে ধীরে মালিশ করিলে যাতনা কমে ।
যদি কিছুমাত্র উপশম না হয়, তাহা হইলে বেলেডোনা ৬ বা নাক্স-
ভমিকা ৬ দিতে হয় ।

পেটে ছেলে নড়াচড়া করিবে।—ওগিয়াম ৬ বা
আণিকা ৩ ।

ধাতের ব্যাধি।—ছথের মত ধাত নির্গমনে, ক্যাথেরিয়া ৬ ।
হলুদে বা জলের মত ধাত নির্গমনে, সিপিরা ১২ । ধাতের ব্যাধিতে
নিতান্ত কাহিল হইয়া পড়িলে, চায়না ৬ । যদি ধাতের ব্যাধির সঙ্গে
যোনির ভিতরে সড়-সড় করে ও খুব সঙ্গম ইচ্ছা থাকে, প্র্যাটিনা ৬ ।
“স্বেত-প্রদর” দ্রষ্টব্য ।

স্তনে বেদনা।—স্তন শক্ত লাল ভারবোধ ও বেদনায়ুক্ত হইলে,
বেলেডোনা ৩x । স্তন ক্ষীত, ভারী কিন্তু লাল নয় এক্সন লক্ষণে,
ব্রায়োনিয়া ৩ ।

স্তনের বোঁটার প্রদাহ ও আ।—আঘাত লাগিয়া
বোঁটার প্রদাহ হইলে, আণিকা ৩ সেবন ও আণিকা ৪ জল সহ মিলাইয়া
বাহ্যপ্রয়োগ । বোঁটার ঘা হইলে বা চাঙ্গিয়া যাইলে, হাইড্রাষ্টিস ৩
সেবন ও হাইড্রাষ্টিস ৪ (আট গুল জল সহ মিলাইয়া) লাগান ।

স্তন বড় হইবার দ্রুত শ্রাবণ।—শূলবেদনার জ্বর
যন্ত্রণায়, কোনায়াম ৩ । প্রদাহ জনিত যন্ত্রণায়, বেলেডোনা ৩x বা
ব্রায়োনিয়া ৩ ।

মানসিক কষ্ট।—গভিণী সর্বদা বিষমভাবে থাকিলে, মিমিসি-
ফিউগা ৬ ; শোকে অধীর হইলে, ইগ্নেসিয়া ৬ ; ভীতি হইলে, অ্যাকো-
নাইট ৩ ; কোপনস্বভাবা হইলে, ক্যামোমিলা ১২ ।

অপ্রকৃত প্রসববেদনা।—গর্ভাবস্থার শেষ বরাবর
প্রসববেদনার স্থায় বেদনা দেখা দেয় (“প্রসববেদনা—অপ্রকৃত লক্ষণ”
দ্রষ্টব্য) । ক্যামোমিলা ৬ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ । পালসেটিল ৩০ মিমিসি-
ফিউগা ৩ বা কলোকিনাম ৩x সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে ।

গর্ভাবস্থায় রক্তস্রাব।—(১) গর্ভিণী বেশী হাসিলে কাদিলে কাসিলে বা পড়িয়া গেলে, জরায়ুর মধ্যে থাকি লাগিয়া ফুল (placenta) জরায়ু হইতে কিছু তফাৎ হইয়া পড়ে, তাহাতে রক্তস্রাব ঘটে; আর্ণিকা ৩ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ।

(২) উপরোক্ত কারণাদি ব্যতীত যদি ফুল জরায়ু-মুখে ঢাকনির মত থাকি হেতু রক্তস্রাব ঘটে, তবে পীড়া কঠিন বুকিয়া খাদ্যবিভাবিশারদ কোন চিকিৎসককে যেন ডাকি হয়। এই রোগ গর্ভাবস্থার শেষভাগে বা ঠিক প্রসবকালে ঘটে; এই কালে রক্তস্রাবই ইহার বিশেষ লক্ষণ (স্বাভাবিক প্রসববেদনায় স্নেহাবৎ পদার্থ মাত্র নির্গত হয়, কদাচ রক্তস্রাব হয় না—“প্রসবের অবস্থাচর” দ্রষ্টব্য)। ট্রিলিয়াম ৪ এই রক্তস্রাব বন্ধ করিবার একটি ভাল ঔষধ।

খাত্তোদোষ (Diathosis)।—মাতা বা পিতার কোন ব্যাধি থাকিলে, সন্তানে সেই রোগ বর্তে। গর্ভাবস্থায় পোয়াতিকে নিয়ন্ত্রিত ঔষধ মাসে মাসে একবার করিয়া সেবন করাইলে, ভাবী সন্তান সুস্থকায় হইতে পারে :—

ক্যাঙ্করিলিকা কার্ক ৩০।—পিতা বা মাতা গণ্ডমালা (Scrofula)-খাত্তোদ হইলে।

ব্যাসিলিনাম ২০০।—বংশেষ্ম বা ক্ষয়রোগ থাকিলে।

সোল্লিগাম ৩০।—পিতা বা মাতার হৃগ্নকৃমিক চর্মরোগাদি থাকিলে।

সিলিকা ৩০।—পিতা বা মাতার অস্থি-বিকৃতি রোগ থাকিলে।

ব্যায়াইটা-কার্ক ৩০, আয়োডিয়াম ৩০, থুজা ৩০, মার্কিউরিয়াস ৩০, কষ্টিকাম ৩০, সিপিরা ৩০, বা সালফার ৩০ লক্ষণানুসারে প্রয়োগ করিতে হয়। বালরোগে “খাত্তোদোষ বা কোলিক পীড়া” দ্রষ্টব্য।

গর্ভশ্রাব বা গর্ভপাত

(ABORTION) ।

গর্ভসঞ্চার-কাল হইতে ছয় মাসের মধ্যে গর্ভস্থ-শিশু নির্গত হওয়ার নাম “গর্ভশ্রাব” বা “পেট খ’সে যাওয়া” । এ অবস্থার সন্তান ত বাঁচিবেই না * ; ভাল রকম তদারক না হইলে, প্রসূতিরও জীবন-নাশের আশঙ্কা । গর্ভপাতের পূর্বলক্ষণ :—কোমরে ও তলপেটে বেদনা, ছেলে যেন পেটের নীচের দিকে ঠেলিয়া আসিতেছে এরূপ বোধ, রক্ত বা শ্লেষ্মা নিঃসরণ । গর্ভাবস্থায় কসিয়া কাপড় পরা, জেয়াদা পরিশ্রম করা, গাড়ি পাকী নৌকা রেলগাড়ি প্রভৃতিতে চড়া (বিশেষতঃ গর্ভাবস্থায় প্রথম চারি মাস মধ্যে) ; দৌড়াদৌড়ি করা, পড়ে যাওয়া, ভারী জিনিস তোলা, জোরে ময়দা দলা বা কুটি বেলা, ডাঁড়ি মারিয়া (অর্থাৎ অঙ্গুলির উপর ভর দিয়া দাঁড়াইয়া) ছবি টাঙ্কান বা মশারি খাটান, হাম বসন্ত জ্বর উদরাময় প্রভৃতি হওয়া, স্বামী-সহবাস, তীব্র ঔষধ সেবন, স্ত্রী-জননেন্দ্রিয়ের পীড়া থাকা, অতিশয় ভয় ভাবনা শোকাদি কারণে গর্ভশ্রাব ঘটে ; অতএব গর্ভাবস্থায় এই সব বিষয়ে খুব সাবধানে থাকা আবশ্যিক । গর্ভাবস্থায় একবার গর্ভপাত হইয়াছে তাঁহার আবার গর্ভপাতের সম্ভাবনা, অতএব গর্ভসঞ্চার হইতেই খুব সতর্ক থাকা উচিত । এ পীড়া বড় কঠিন, এ জন্ত বিবেচনার সহিত চিকিৎসা করা আবশ্যিক ।

গর্ভপাত নিবারণের চিকিৎসা :—

স্যাবাইনা ৩ ।—গর্ভাবস্থায় প্রথম তিন মাস মধ্যে গর্ভশ্রাব আশঙ্কার (অর্থাৎ বেদনা বোধ বা রক্ত দেখা দিবারাত্র) ।

সিডেকলি ৩ ।—গর্ভাবস্থায় চতুর্থ বা পরবর্তী মাস সমূহে গর্ভপাত আশঙ্কার (অর্থাৎ বেদনাবোধ বা রক্ত দেখা দিলেই) ।

* সাত মাসের পর ও নয় মাসের পূর্বে সন্তান জন্মিত হইলে, তাহাকে “অকাল-প্রসব” কহে । এরূপই অকাল-প্রসব সন্তান (“আটাশে ছেলে”) জীবিত থাকিতে পারে ।

আণ্ডিকা ৩।—পড়িয়া যাওয়া ; ভারী জিনিস তোলা ; মার খাওয়া ; আঘাতাদি কারণে যদি গর্ভপাত ঘটবার আশঙ্কা জন্মে ।

ক্যামোমিলনা ৬।—ক্রোধাদি মানসিক উত্তেজনা বশতঃ গর্ভপাতের সম্ভাবনায় ।

ভাইবার্গাম-অপ ৩২।—খামচান বা শূল বেদনাবৎ বেদনা ।

গর্ভশ্রাব হইবার পর চিকিৎসা।—এই সমস্ত যত্ন লওয়া সত্ত্বেও যদি গর্ভপাত ঘটে, তাহা হইলে ঘাহাতে গর্ভ হইতে ক্রূণ ও ফুল নিঃশেষে নির্গত হয় উপযুক্ত দ্বাত্রী দ্বারা তাহার ব্যবস্থা করিতে হইবে, নতুবা সূতিকাদি রোগ জন্মিয়া প্রসূতির প্রাণ পর্য্যন্ত বিনষ্ট হইতে পারে । ফুল পড়িতে বিলম্ব হইলে, পালসেটলা ৩০ বা সিকেলি ৩০—২০০ দিতে হইবে । কয়েক সপ্তাহ ধরিয়া যদি রক্তাদি নির্গমন হেতু রোগিণী নিতান্ত কাহিল হইয়া পড়েন, তাহা হইলে চারনা ৬—২০০ ব্যবস্থা ।

পুনঃ পুনঃ গর্ভপাত নিবারণের চিকিৎসা।
—পূর্বে যে সময়ে গর্ভপাত হইয়াছিল, তাহার অন্ততঃ একমাস পূর্ব হইতে প্রতি সপ্তাহে যেন লক্ষণানুসারে নিম্নলিখিত ঔষধ সেবন করান হয় :—
জরায়ুর দোষ হেতু গর্ভপাত হইলে, এপিস ৬, স্ত্রাবাইনা ৬ বা সিকেলি ৬ ।
ফুলের (Placenta) দোষ হেতু হইলে, ফক্ষোয়াস ৬ ।
ক্রূণের দোষ বা মাতার উপদংশ জনিত গর্ভপাত হইলে মার্কিউরিয়াম-কর ৬ ।
পিত্ত বা মাতার যক্ষ্মারোগ থাকিলে, ব্যাসিলিনাম ৩০ (মাসে এক মাত্রা) ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—গর্ভকালে কোমরে টান-ধরার মত বেদনা ও জরায়ু মধ্যে চাপবোধ সহ যদি প্লেগ্মা বা রক্ত বাহির হইতে সুরু হয়, তাহা হইলে তখনই পোস্তাতিকে মাথার বালিস না দিয়া চিংভাবে শোয়াইতে হইবে, আর (রক্ত বন্ধ করিবার জন্ত) তাঁহার পেটের উপর ও যোনি মধ্যে বরফ টুকরা বা ঠাণ্ডা জলপটি অনবরত দিতে হইবে ; পোস্তাতির শরীর ও মনে যেন কোনরূপ কষ্ট না হয়, সে বিষয়ে লক্ষ্য রাখিতে হইবে । যে ঘরে তিনি শুইবেন, তাহা যেন শীতল ও পরিষ্কার থাকে ও তথায় যেন লোকের গোলমাল না হয় । অনেককণ

চিংভাবে শুইয়া থাকা হেতু কষ্ট হইলে, পোয়াতিকে বড় তাকিয়া ঠেস দিয়া বসান বাইতে পারে। ক্ষুধা হইলে লঘু পথা ব্যবস্থা।

২. প্রসবাবস্থার উপসর্গাদি।

প্রসবকাল।—পূর্বেই উক্ত হইয়াছে যে গর্ভ সঞ্চায়ের দিন হইতে প্রায়ই ২৮০ দিনের মধ্যে (অর্থাৎ দশম মাসে) সম্ভান ভূমিষ্ট হয়। নয় মাস পর্য্যন্ত গতিবীর তলপেট বাড়ে; তার পর (অর্থাৎ প্রসব হইবার প্রায় দশ দিন আগে) তলপেটটি ঝুলিতে শুরু হয়, মাজা সরু হয়, অনেক বার প্রস্রাব ও কঁাকালের নীচে বেদনা উপস্থিত হয়। এই সমস্ত লক্ষণ দেখা দিলেই, যেন আঁতুড় ঘরের বন্দোবস্ত করা হয়।

স্মৃতিকাগার। বাটার মধ্যে ভাল ঘর (অর্থাৎ যে ঘরটা বড় পরিষ্কার ঝটখটে ও হুগন্ধহীন এবং যাহাতে হাওয়া খেলে ও হিম ঢুকিতে না পারে বা দোয়া না জমে সেই ঘরটিই) যেন আঁতুড়-ঘর করা হয়। স্মৃতিকা-ঘরের দোমে মাতা ও সম্ভানের প্রাণনাশ পর্য্যন্ত ঘটতে পারে।

প্রসব-বেদনা।—জন্ম-অভ্যন্তরে শিশু বাড়িতে থাকিলে পূর্ণ-গর্ভাবস্থায় যথাসময়ে প্রসববেদনা উপস্থিত হইয়া থাকে। জন্ম-পেশীসমূহের সঙ্কোচনই প্রসব-ক্রিয়ার উপায়; তাই জীবন্ত-শিশু যেরূপ সহজে ভূমিষ্ট হয়, মৃত শিশুও তদ্রূপ ভূমিষ্ট হইয়া থাকে; ভূমিষ্ট হইবার জন্য গর্ভস্থ-শিশুর কোন চেষ্টা বা যত্ন পাইতে হয় না—গর্ভস্থ কোন অদৃশ্য-শক্তি দ্বারাই প্রসব-ক্রিয়া সাধিত হয়। জঙ্ঘলপূর্ণ কোন সন্ধীর্ণ পথ দিয়া বাইতে হইলে, পথের অবস্থা বুঝিয়া আমরা যেরূপ নিজ দেহ রক্ষা করিয়া চলি (যথা বৃক্ষশাখা নিম্নদিকে নত হইয়া পড়িয়া থাকিলে মাথা হেঁট করিয়া চলি, দুই দিক হইতে বৃক্ষশাখা সমূহ পড়িয়া পথ সন্ধীর্ণ হইয়া থাকিলে মুখ ও সমস্ত দেহটি কিরায়িয়া পার্শ্বপরিবর্তন করিয়া চলি), ঠিক সেইরূপ প্রসব সময়ে উক্ত অদৃশ্য-শক্তি মাতৃ-গর্ভে মৃত বা জীবন্ত শিশুকে চালিত করে। প্রসব-পথে যে স্থান যে রকমে গঠিত, মাতৃ-গর্ভে উক্ত অদৃশ্য প্রাকৃতিক শক্তি দ্বারা

শিশুদেহ সেই স্থানে সেই ভাবেই সংস্থিত হয়, নচেৎ প্রসব-ক্রিয়া অসম্ভব হইয়া দাঁড়াইত। প্রসব-পথের স্থান বিশেষে যখনই শিশুর কাঁধচুটি আটকাইয়া যায়, তখনই গর্ভস্থ সেই রহস্যময়ী শক্তিদ্বারাই উহার পার্শ্বপরিবর্তন-ক্রিয়া (rotation) সম্পন্ন হয় এবং শিশু সহজেই গম্য স্থানের দিকে অগ্রসর হইতে থাকে। এই অদৃশ্য মহাশক্তিস্বরূপ কৌশল-ক্রিয়া ভাবিলে স্তম্ভিত হইতে হয়।

জরায়ুর আকার পরিবর্তন, বাহু দ্বী-জননেন্দ্রিয়ের আর্দ্রতা, তৎপেশী সমূহের শিথিলতা, এবং মানসিক চিন্তা, এইগুলি প্রসব-বেদনার অব্যাবহিত পূর্বলক্ষণ। পরে যখন বারবার বাছে প্রস্রাব করিবার ইচ্ছা হয়, গা বমি বমি করে ও বমি হয়, গা কাঁপে, জল ভাঙ্গে (অর্থাৎ ঘোনি হইতে কেনের মত স্লেগাদি বাহির হয়), এবং কোমরের দিক হইতে বেদনা সূরু হইয়া পেটের দিকে আসিয়া জুড়াইয়া যায়, তখন প্রসব-বেদনা উপস্থিত হইয়াছে বুঝিতে হইবে। অনেক সময়ে প্রসব-বেদনা নির্গম্য করা কঠিন হইয়া পড়ে, তাই “প্রকৃত” ও “অপ্রকৃত” প্রসব-বেদনার পার্থক্য নিয়ে বিবৃত হইল :—

প্রকৃত লক্ষণ।

১।—পিঠে, কোমরে, (কখন বা উরু পর্য্যন্ত) বেদনা বোধ হয়।

২।—প্রতিবার বেদনা নিশ্চয়-অন্তরঙ্গপে (যথা, প্রতি পনর, বিশ, ত্রিশ মিনিট অন্তর পর্য্যায়-ক্রমে) আসে ও জুড়াইয়া যায়।

৩।—প্রতিবার বেদনা সহ জরায়ু-মুখ অন্ন বিস্তৃত হয়, এবং জল ভাঙিতে থাকে।

অপ্রকৃত লক্ষণ।

১।—কেবল পেটেই বেদনা (খামচান বা কনকন) বহু থাকে।

২।—বেদনা উপস্থিত হইবার কোন নিয়ম নাই; যথা, কখন দশ মিনিট অন্তর কখন বা পাঁচ মিনিট অন্তর বেদনা আসে, কখন বা বেদনা অবিরাম ভাবে থাকে।

৩।—বেদনার জরায়ু-মুখ আদৌ বিস্তৃত হয় না, এবং জল ভাঙ্গে না।

প্রসব-বেদনা যত ঘন ঘন আসিবে, প্রসবকাল ততই নিকট বুঝিয়া যেন থাকী ডাকা হয়।

প্রসবের অবস্থাপ্রস্থ।—যদি প্রসব-বেদনার সূত্রপাত হইতে ছয় ঘণ্টা কাল মধ্যে শিশু ভূমিষ্ঠ হয় ও শিশুর মস্তক অগ্রে নির্গত হয়, তাহা হইলে উহাকে “স্বাভাবিক প্রসব” বলে * । স্বাভাবিক প্রসবের তিনটি অবস্থা (stages) :—

প্রথম অবস্থা।—প্রসব-বেদনার আরম্ভ হইতে জরায়ু-মুখ বিস্তৃত হইয়া জল + নির্গত হওয়া কাল পর্য্যন্ত (অর্থাৎ বাধা, স্তর হওয়া থেকে “জল বা পানমুচি ভাঙ্গা” পর্য্যন্ত) ।

দ্বিতীয় অবস্থা।—জরায়ু-মুখ ফাঁক হইয়া জল ভাঙ্গার সময় হইতে শিশুর ভূমিষ্ঠ হওয়া কাল পর্য্যন্ত । এই অবস্থায় জরায়ু-মুখ ও বাহ্য-জননেন্দ্রিয়ের কোন ব্যবধান থাকে না, একটি স্ফুটনের মত হইয়া যায় ।

তৃতীয় অবস্থা।—সন্তান ভূমিষ্ঠ হওয়ার সময় হইতে জরায়ু-কুল বাহির হওয়া পর্য্যন্ত ।

স্বাভাবিক প্রসবে অবশ্য-প্রতিপাল্য কয়েকটি বিধি :—

প্রথম অবস্থা—প্রসবের প্রথম অবস্থায় পোরাতি যে ভাবে থাকিড়ে বা যে কায় করিতে চান, তাহাতে বাধা দিবাঃ আবশ্যকতা নাই । এ অবস্থায়, তাঁহাকে আঁতুড়-ঘরে লইয়া বাইবার বা অধিক “কৌণ্” পাড়িতে দিবার আবশ্যক করে না, মাঝে মাঝে গরম চুখ বা গরম জল পান করান ভাল ; ইহাতে দুর্বলতা দূর হইতে পারে । ঠাণ্ডা জিনিস খাওয়ান অপকারী ; উহা খাওয়াইলে, বাধা “ছুড়াইয়া” বা “লাট

* সাধারণতঃ প্রসব-কার্য্য স্বাভাবিক নিয়মেই সম্পাদিত হইয়া থাকে ; কিন্তু আজকাল “সত্যতার” আভিযা হেতু “অস্বাভাবিক প্রসব” (যথা, শিশুর হস্তপদাদি অগ্রে বাহির হওয়া, পাঁচ সাত দিন পর্য্যন্ত প্রসব-বেদনার যন্ত্রণা অনবরত ভোগ করা, প্রভৃতি) বিরল নহে । এক্ষণ স্থলে খাজুরিদ্বারা পারদর্শী উপযুক্ত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ চিকিৎসা করান উচিত ।

+ স্বাভাবিক প্রসব-বেদনার—স্নেহাবৎ পদার্থ বাহির হয়, কদাচ ডাছা রক্তস্রাব হয় না ।

খাইয়া” যাইতে পারে (অর্থাৎ, প্রসব-বেদনা বন্ধ হইতে পারে)। প্রথম অবস্থায় কোন ঔষধ দেওয়াও ভাল নয় ; তবে যদি বুঝা যায় যে শিশুর মস্তক অগ্রে বাহির না হইয়া অত্র কোন অঙ্গ অগ্রে বাহির হইবে, তাহা হইলে পালসেটিল ৩০ দুই তিন মাত্রা খাওয়াইতে হইবে—এই ঔষধের সঙ্গে শিশুর মস্তক ঘুরিয়া নীচের দিকে আসিতে পারে। “প্রসবকালে উপসর্গাদি” দ্রষ্টব্য।

দ্বিতীয় অবস্থা।—এখন অতি সতর্কতার সহিত কাজ করিতে হইবে। “জল-ভাঙ্গা” শুরু হইলেই যেন পোয়াতিকে আঁতুড়ঘরে লইয়া যাওয়া হয়, ও পূর্বের মত মাঝে মাঝে গরম ছন্দাদি পান করান হয়। যদি ব্যথা থেকে থেকে জুড়াইয়া যায়, তাহা হইলে গলায় আঙ্গুল বা পালক দিয়া অথবা নাকে কাটা দিয়া কিম্বা ছেঁড়া চুল খাওয়াইয়া অথবা অত্র কোন সাধারণ কৌশলে বমন করাইলে, ব্যথা সহজে আসে। পোয়াতি যেন এক জায়গায় স্থির হইয়া থাকেন ; জেরাদা ছট্ফট করিলে, ব্যথা জোরে আসিতে পারে না। প্রসবের সময়ে পোয়াতি যেন বাঁ পাশে শুইয়া হাত দুখানি মাথার উপরে তুলিয়া রাখেন, ও হাঁটু দুটি বুকের দিকে তুলিয়া পা দুখানি বিস্তার করেন (অর্থাৎ পা দুটির মধ্যে যেন একটি গোল বালিশ দেওয়া হয়) ; এই ভাবে থাকিলে সহজে প্রসব হইতে পারে। প্রসবের পূর্বে যেন অন্ততঃ একবার বাহে ও প্রস্রাব করান হয় ; রক্তস্রাব হইলে, “গর্ভাবস্থায় রক্তস্রাব” দ্রষ্টব্য।

শিশুর মাথা, জননেন্দ্রিয়ের ভিতরে আসিলে, খাই যেন প্রসবদ্বার রক্ষা করে ; নতুবা শিশুর কাঁধ বাহির হইবার সময়ে গুহদেশ ছিন্ন হইয়া প্রসবদ্বার ও মলদ্বার এক হইয়া যাইতে পারে।

শিশুর মাথা বাহির হইবামাত্র, তাহার মুখমণ্ডলের লাল প্লেগ্মাদি পরিষ্কার করিয়া দিতে হইবে, নতুবা প্লেগ্মাদি মুখ-গহ্বর ও নাসারন্ধ্রে প্রবেশ করিয়া শ্বাস গ্রহণের বাধাত জন্মাইতে পারে। আর শিশুর মস্তক বাহির হইলে যদি দেখা যায় যে, তাহার নাসিনাড়ী হারের মত গলদেশ বেঁটন করিয়া আছে, তাহা হইলে নাসারন্ধ্রের মধ্যে অঙ্গুলি দিয়া এরূপ ভাবে

চিলা করিয়া দিতে হইবে যে তাহার মধ্য দিয়া যেন শিশুর কাঁধ সহজে নির্গত হইতে পারে। শিশুর মস্তক নির্গত হইলেই যেন তাহার বাকি শরীরটা জোর করে টানিয়া বাহির করা না হয়, তাহাতে মা ও শিশু উভয়েরই প্রাণ নাশের আশঙ্কা। স্বভাবের উপর নির্ভর করিয়া থাকিলে, অবশিষ্ট দেহটা প্রায়ই স্বতঃই বাহির হইয়া আসে।

শিশু ভূমিষ্ঠ হইলে, তাহাকে পোষ্যতির খুব কাছে ধীরে ধীরে রাখিতে হইবে; দূরে রাখিলে, নাভিনাড়ী ছিন্ন হইয়া রক্তস্রাব ঘটে, তাহাতে পোষ্যতি ও শিশু দুইজনেরই মৃত্যু হইতে পারে।

নাড়ী-কাটা।—স্বাভাবিক প্রসবে, শিশু ভূমিষ্ঠ হইয়াই চীৎকার করিয়া কাঁদিয়া উঠে; এই কান্না স্বলক্ষণ। শিশু ভূমিষ্ঠ হইয়া যতক্ষণ না চীৎকার করিয়া কাঁদে, ততক্ষণ পর্য্যন্ত যেন নাড়ী কাটা না হয়। (নাড়ীর যে দিক শিশুর নাভিতে সংলগ্ন সেই দিকে) শিশুর নাড়ীর উপর তিন আঙ্গুল প্রমাণ নাড়ী রাখিয়া নরম বেশম * দিয়া ছুটি শক্ত গের দিতে হইবে, এবং তাহার উপর আর এক আঙ্গুল প্রমাণ নাড়ী রাখিয়া ঐ বকম আর ছুটি গের দিতে হইবে; এই বকমে শিশু ও প্রসূতির দিকে নাড়ী বাধা হইলে, ছুটি বাধনের মাঝামাঝি নাড়ীটি ধারাল কাঁচি বা ছুরি দিয়া কাটিতে হইবে। বাধন খুব শক্ত না হইলে, অতিশয় রক্তস্রাব হেতু শিশুর প্রাণনাশ হইতে পারে। সাবধান, শিশুর নাড়াচাড়ার দরুন নাড়ী কাটিবার সময়ে যেন তাহার পা বা হাতের আঙ্গুল না কাটিয়া যায়। যদি ভূমিষ্ঠ হইয়া শিশুর মুখ নীলবর্ণ হইয়া যায়, তবে শীঘ্র নাড়ী কাটিকা আগে খানিকটা রক্ত বাহির করিয়া দিবার পরে যেন নাড়ী বাঁধা হয়।

নাড়ী কাটা হইলে, শিশুর নাড়ীর উপর তেলের পটি বসাইয়া বাধিয়া রাখিতে হইবে। তার পর, আঙ্গুলের আগায় মধু মাখাইয়া শিশুর

* বেশম যেন খুব সরু বা খুব মোটা না হয়—খুব দক্কন হইলে, নাড়ী কাটিয়া যাইতে পারে; ও খুব মোটা হইলে, ভাল গাঁইট পড়ে না।

মুখের ভিতর হইতে “খড়খড়ি” (প্লেগ্মা) পরিষ্কার করিতে হইবে ; শেষে, ঈষৎ গরম জলে তাহাকে স্নান করাইয়া ফর্সা নরম কাপড় দিয়া আন্তে আন্তে তাহার গা মুছাইয়া গরম কাপড়ে ঢাকিয়া রাখিতে হইবে। শীতকালে বা খুব ঠাণ্ডা বাতাস বহিলে, স্নান না করাইয়া খাঁটি সরিষার তৈল গরম করিয়া শিশুর সমস্ত গায়ে মাখাইয়া খুব সরু তাকড়া দ্বারা আন্তে আন্তে মুছাইয়া ফেলা ভাল ।*

শিশু ভূমিষ্ঠ হইয়া না কাঁদিলে বা মড়ার মত পড়িয়া থাকিলে, “মৃতবৎ ভূমিষ্ঠ শিশু” দ্রষ্টব্য ।

ভূতীক্ষ অবস্থা।—যতক্ষণ ফুল নির্গত না হয়, ততক্ষণ পর্য্যন্ত পোয়াতির অবস্থা নিরাপদ নয় । স্বাভাবিক প্রসবে, ফুল আধ ঘণ্টা মধ্যে আপনা আপনি নির্গত হয় ; টানাটানিতে বিপদের বিলক্ষণ আশঙ্কা । “ফুল না পড়া” দ্রষ্টব্য ।

ফুল পড়িবার পর, পোয়াতির কাপড় ও বিছানা পরিষ্কার করিয়া তাঁহার জননেন্দ্রিয়ের মুখে একখানি পাঁচ আঙ্গুল প্রমাণ তাকড়া দুই তিন ভাঁজ করিয়া যেন দেওয়া হয়, ও মাঝে মাঝে যেন ঐ তাকড়া বদলান হয় ।

তিন হাত লম্বা ও আধ হাত চওড়া একখানি কাপড় পোয়াতির পেটের উপর পেটা বাঁধার মত দিন দশেক জড়াইয়া রাখা ভাল । কিন্তু প্রসবের পরই যদি দুই ঘণ্টাকাল দুই হস্ত দ্বারা পোয়াতির জরাগুটিকে তলপেটের উপর দিয়া চাপিয়া রাখা হয়, তাহা হইলে পেট বাঁধা (ব্যাণ্ডেজ) আবশ্যক করে না ।

প্রসবের পর যেন অনূন তিন ঘণ্টাকাল পোয়াতিকে সটান শোয়াইয়া রাখা হয়—কাপড় ছাড়ান এবং প্রস্রাব ও মলত্যাগ পর্য্যন্তও যেন শোয়া-

* গরম জলে স্নান করাইলে শিশুর “বকো-নিউমোনিয়া” রোগ ঘটতে পারে, তাই শিশু-চিকিৎসার সিন্ধুতে ডাক্তার কিয়ার (নাড়ী কাটার সময় হইতে তিন দিন পর্য্যন্ত) গরম জলের পরিবর্তে ঈষৎখানি জলপাই তৈল (Pure Olive or Sweet Oil) ব্যবহার করিতে পরামর্শ দেন (Vide Fisher's Diseases of Children, pp 34-35.) ।

ইয়া করান হয়; নড়িলে চড়িলে ভরানক রক্তস্রাবের বিলক্ষণ আশঙ্কা । ঘণ্টা তিন স্থিরভাবে থাকিলে, সহজে সুনিদ্রা আসিয়া পোয়াতিকে অনেকটা সুস্থ করে । প্রসবের আট দশ ঘণ্টার পর পোয়াতি কতকটা স্বচ্ছন্দ বোধ করিলে, শিশুকে যেন মাই টানিতে দেওয়া হয়; মাই টানাইলে, শীঘ্র শীঘ্র স্তনে দুগ্ধ আসে ও জরায়ুর সঙ্কোচ হইয়া রক্তস্রাব না ঘটিতে পারে ।

যদি প্রসবের পর বিশেষ কোন উপসর্গ না থাকে, তাহা হইলে **আর্গিকা ৩৫**, চারি ঘণ্টা অন্তর তিন দিন পোয়াতিকে সেবন করান ভাল । আর্গিকা সেবন করাইলে, স্তিকা-জ্বর প্রভৃতি প্রসবাত্তিক অনেক পীড়া না হইতে পারে ।

প্রসবের পর অধিক পরিমাণে রক্তস্রাবাদি ঘটিলে, “প্রদবাস্তে উপ-সর্গাদি” ঘটবে ।

আঁতুড়-ঘরে পোয়াতির শুশ্রূষা ।

নিম্নলিখিত নিয়মগুলির প্রতি বিশেষরূপে লক্ষ্য রাখিতে হইবে :—

১। একমাস (অন্ততঃ এক সপ্তাহকাল) পোয়াতিকে যেন আঁতুড় ঘরে আবদ্ধ রাখা হয়; প্রথম চারি পাঁচ দিন যেন তিনি স্থিরভাবে শুইয়া থাকেন, মলমূত্রত্যাগের জন্তও যেন উঠিতে না দেওয়া হয়; নড়িলে চড়িলে রক্তস্রাব হেতু মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটিতে পারে ।

২। কখনও বামপাশে কখনও বা দক্ষিণপাশে পোয়াতি শয়ন করিতে পারেন, কেননা ক্রমাগত একপাশে শয়ন করা কষ্টকর । আর আঁতুড়-ঘরে পোয়াতির শুইবার জন্ত দুটি পরিষ্কার বিছানা রাখিতে হইবে; কেননা, অনেকক্ষণ এক বিছানায় শুইয়া থাকিলে (বিশেষতঃ গ্রীষ্ম-কালে), বিছানাটি গরম হইয়া উঠে ।

৩। পোয়াতি ও শিশুর শরীরে বাহাতে ঠাণ্ডা বাতাস না লাগে তাহার বন্দোবস্ত করা চাই । হৃদয়বেলা দোর আনালা খুলিয়া দিয়া বাহাতে প্রত্যহ

খানিকক্ষণ আঁতুড়-ঘরে হাওয়া খেলে, তাহাও করিতে হইবে ; কিন্তু সাবধান, যেন হাওয়ার ঝাপটা শিশু বা পোয়াতির গায়ে না লাগে ।

৪। ভোরবেলা ও শীতকালে বাতাস বেশী ঠাণ্ডা ; সেই জন্ত অন্ততঃ তখন যেন আঁতুড়-ঘরে ভাল রকম আগুন থাকে । আর অল্প সময় আঁতুড়-ঘরে এ রকম সামান্য আগুন রাখিলেই চলে, যাহাতে পোয়াতি বা শিশুর কোন কষ্ট না হয় ; বেশী ঘোঁস্যা হইলে শিশুর চক্ষু নষ্ট হইতে পারে । গুলু বা কাঠকয়লার আগুনই ভাল ।

৫। শিশুর নিশ্বাসপ্রশ্বাস-ক্রিয়া বাহাতে নাসিকা দ্বারা সাধিত হয় তৎপ্রতি দৃষ্টি রাখিতে হইবে । ছেলেরা অনেক সময়ে “হাঁ” করিয়া ঘুমায়, ও মুখ দিয়া নিশ্বাসপ্রশ্বাস-ক্রিয়া চলে ; মুখটি এমন অবস্থায় বুজাইয়া দিলে, নাসিকা দ্বারা উক্ত কার্য্য অনায়াসে সম্পন্ন হইয়া থাকে ! এই সামান্য বিষয়ে লক্ষ্য না রাখিয়া আমরা অনেক সময়ে অনেক বয়স্ক বালক বালিকাকে নিদ্রাকালে মুখ দ্বারা নিশ্বাসাদি গ্রহণ করিতে দেখি ; ইহাতে নানা প্রকার রোগের বীজ [পরিশিষ্ট “গ” দ্রষ্টব্য] মুখ দিয়া শরীর মধ্যে প্রবেশের আশঙ্কা থাকে (vide Dr. Mc. Conkey's Lecture on How and When is Tuberculosis Contracted) । অতএব শৈশব হইতেই ইহার প্রতিবিধান করা উচিত ।

কোন কোন চিকিৎসক বলেন যে, মুখ দিয়া নিশ্বাসপ্রশ্বাস-ক্রিয়া চলিলে, ক্রমে শিশুর মুখ বিকৃত হইয়া পড়ে, কাণে কম শোনে ও কথাকথা কষ্টকর হইয়া দাঁড়ায় । যদি আলজিভের শিরা-বৃদ্ধি হেতু শিশু ঐরূপ শ্বাসাদি গ্রহণ করে, তাহা হইলে অল্প প্রয়োগে ইহার প্রতিকার করিতে হইবে ।

৬। পোয়াতির পেটে সেক দিলে ও ত্যাক্‌ড়া আগুনে সেকিয়া স্ত্রী-জননেজিয়ারে মুখে বসাইয়া দিলে এবং শিশুর নাভিতে সেক * দিলে, বেদনা শীঘ্র কমিয়া আসে ।

* প্রদীপের শিখায় বুড়া আঙ্গুল গরম করিয়া শিশুর নাভিতে সেক দিলেই, নাভি শীঘ্র শুকাইয়া আসে ; তাপ দিবার সময়ে যেন নাভিতে বেশী চাপ না পড়ে, বা জ্বোরে যশা না হয় ।

যে পোয়াতির আঁতুড়-ঘরে আগুন রাখা না হয়—বা যিনি সেক ভাল লন না কিম্বা “ঝাল” খান না—তঁাহার ও তাঁহার শিশুর পক্ষে গরম কাপড় ও জামা ব্যবহার করা ভাল ।

প্রসবের পর প্রথম দুই দিন দুধ ও বার্লি, তারপর দুই দিন চিঁড়া ভাজা অল্প মরিচ-গুঁড়া ও খুব অল্প পরিমাণে গরম বি, এবং পঞ্চম দিনে দুধ ভাত দেওয়া যাইতে পারে । ডাল বা কোন গুরুপাক তরকারি প্রথম সপ্তাহে যেন না খাওয়ান হয় ।

৭। প্রসবকাল হইতে অন্ততঃ নয় মাস কাল পর্য্যন্ত স্ত্রী-সহবাস নিষিদ্ধ । এই নিয়মের শিথিলতা নিবন্ধন আজ বাঙ্গালার প্রভৃতি ও শিশুকুলের স্বাস্থ্য ভাবিয়া যাইতেছে এবং সম্ভবতঃ শিশুগণের মধ্যে এত বহুৎ দোষ ও অকালমৃত্যু ঘটতেছে ।

প্রসবকালের উপসর্গাদি ।

প্রসব-বেদনা আরম্ভ হইয়া পাঁচ ছয় ঘণ্টা মধ্যে সন্তান প্রসব করিলে ঔষধ প্রয়োগের আবশ্যক হয় না ; কিন্তু ইহা অপেক্ষা বিলম্ব ঘটিলে চিকিৎসা করান আবশ্যক । লক্ষণাত্মক নিম্নলিখিত ঔষধ সকল প্রয়োগে অল্পকাল মধ্যে বিনাকষ্টে প্রসব কার্য্য সমাধা হইতে পারে :—

জরায়ুর মুখ কুঞ্চিত থাকা বশতঃ প্রসবকষ্ট হইলে, জেলসিমিরাম ৩ । অনিয়মিত সামান্য বা মৃদু বেদনা অহুত্ব হইলে, প্রথম ক্রলবৎ শ্রাব হওয়ার পরেও বেদনার বৃদ্ধি না হইলে, এবং বমনেচ্ছা থাকিলে, পালসেটিলা ৩০ । উল্লিখিত উপসর্গের পরে উরুতে খিল ধরিলে : বিশেষতঃ সেই গর্ভিনীর যদি পূর্বে তিন চারিটি সন্তান হইয়া থাকে), সিকেলি-কর ৩০ । মাথা-বাথা, অস্থিরতা, চক্ষু মুখ লালবর্ণ ; অত্যন্ত অস্থিরতা, প্রলাপ, হাত পা ছোড়া লক্ষণে, বেলেডোনা ৩০ । অসহ্য বেদনা থাকিলে ক্যামোমিলা ৬, কফিয়া ৬, বা জেলসিমিরাম ৬ । অত্যন্ত প্রসব-বেদনার পরে কঠাৎ বেদনা বন্ধ হইয়া চক্ষু মুখ লালবর্ণ, ঘন ঘন শ্বাস প্রশ্বাস, বড় বড় শব্দ,

অজ্ঞানতা এবং মুচ্ছাবেশ ঘটিলে, ওপিয়াম ৬-৩০ । অত্যন্ত আক্ষেপ (থের্চুনি) বশতঃ গভীর অধীর হইয়া চীৎকার করিয়া কাঁদিতে থাকিলে, হারোসায়েরমাস ৬ ।

গর্ভস্থ সন্তানের মৃতক অগ্রে বাহির না হইবার আশঙ্কায়, পালসেটিল ৩০ । জরায়ুর মুখ শক্ত থাকিলে ও বিস্তৃত না হইলে, বেলেডোনা ৩০ । কষ্টকর প্রসব-বেদনায়, আণিকা ৩০ । প্রসবের সময়ে বা পরে মুচ্ছা এবং সেই সঙ্গে শরীর বরফের মত ঠাণ্ডা ও নাড়ী ক্ষীণ হইলে, ক্যাম্ফার ৪ ।

ফুল না পড়া ।—শিশু ভূমিষ্ঠ হইবার খানিক পরেই জরায়ু-ফুল বাহির হয় । কিন্তু প্রসবের পর এক ঘণ্টা মধ্যে ফুল না পড়িলে, পালসেটিল ৩০ বা সিকেলি ৩০ প্রতি পনের মিনিট অন্তর ব্যবস্থা । আধ ঘণ্টা কাল ঔষধ সেবনেও যদি কোন উপকার না দর্শে, তাহা হইলে এক হাতে জরায়ুর উপর চাপ দিয়া অপর হস্ত দ্বারা ফুলটিকে ধীরে ধীরে টানিয়া বাহির করিতে হইবে । জোরে টানাটানি করিলে, ফুল ছিঁড়িয়া খানিক অংশ পেটের ভিতর থাকিয়া যাইতে পারে ; তাহা হইলে রক্তস্রাব হেতু পোস্তাতির প্রাণনাশের আশঙ্কা ।

* ধাত্রীবিদ্যা বিশারদ শ্রীমৎ ডাক্তার ঞ্চন্দ্রনাথ মুখোপাধ্যায় তাহার “ধাত্রীশিক্ষা” পুস্তকে (পঞ্চম সংস্করণ, পৃষ্ঠা ৮৫-৯৫) লিখিয়া গিয়াছেন যে, ইপিকাকের গুঁড়া দুই ত্রৈণ মাত্রা খাওয়াইলে,—(১) জরায়ুর মুখ যদি শক্ত থাকে ত নরম হয়, খোলা না থাকে ত খুলে যায়, (২) বাথার জোর না থাকে ত ব্যথার জোর হয়, (৩) দারুণ যন্ত্রণা কমে, (৪) প্রসব সহজে হয় ও ফুল সহজে পড়ে এবং বেশী রক্তস্রাব হয় না, (৫) প্রসবের সকল অবস্থায় এবং পোস্তাতি নিত্যন্ত কাহিল হইয়া পড়িলেও, এই ঔষধ নিরীক্সে খাওয়ান যাইতে পারে । ঔষধ সেবনের দুই ঘণ্টা মধ্যে প্রসব না হইলে, আর এক মাত্রা দিতে হয় । কলিকাতা মেডিক্যাল কলেজের ধাত্রীবিদ্যার তৃত্বপূর্ব্ব অধ্যাপক এবং স্ত্রী-ও-বালরোগ চিকিৎসায় সিদ্ধহস্ত ডাক্তার টি. ই. চার্লস সাহেবও ইপিকাকের নিত্যন্ত পক্ষপাতী ছিলেন ।

৩। প্রসবান্তে উপসর্গাদি।

ফুল পড়িয়া বাইবার পর যদিও কোন উপসর্গ না থাকে, তবুও পোরাতিকে আর্গিকা ৩x প্রত্যহ চারিবার করিয়া তিন দিন খাওয়ান ভাল। আর্গিকা খাওয়ারাইলে স্ত্রীকাগারের কঠিন রোগ না হইতে পারে।

প্রসবের পর সচরাচর যে সকল উপসর্গ ঘটয়া থাকে, নিম্নে তাহা বর্ণিত হইতেছে :—

মোনি-মুখ ও গুহ্যদেশ ছিন্ন।—মোনি-মুখ প্রায় সকল প্রসবের পরই অল্পাধিক ছিন্ন হয়; আর, প্রসবকালে পোরাতির গুহ্যদেশ সাবধানে রক্ষিত না হইলে, ছিন্ন হইয়া যায়। ক্যালেক্টিউলা ৪ দশ কোঁটা এক ছটাক জল সহ মিশাইয়া, তাহাতে শ্রাকড়া ভিজাইয়া ছিন্ন স্থানে দিলে শীঘ্র সারিয়া আসে।

হেতাল ব্যথা।—ফুল পড়িয়া বাইবার পর (জরায়ুর সংকোচন-কালে) কয়েকবার বেদনা আসে, ইহার নাম “হেতাল ব্যথা” বা “ভ্যাদালে কামড়”। প্রসবের পর জরায়ু-মধ্যে রক্তের জমাট প্রভৃতি যাহা কিছু থাকে, এই বেদনায় তাহা বাহির হইয়া যায়; স্ততরাং ইহাতে পোরাতির মঙ্গলই হয়। যদি ৪৮ ঘণ্টা মধ্যে বেদনার উপশম না হয়, তবে আর্গিকা ৩x ব্যবস্থা। উগ্রভাবাপন্ন নারীগণের পক্ষে, ক্যানোমিলা ৬ ভাল। আর্গিকার উপকার না হইলে, জেলসিমিয়াম ৩x বা কফিয়া ৬ অথবা সিকেলি ৩০ দিতে হইবে।

রক্তভাঙ্গা (LOCHIA)।

ফুল পড়িবার পর প্রায় কুড়ি দিন পর্যন্ত জরায়ু হইতে অল্প অল্প রক্ত নির্গত হয়। প্রথম দুই দিনের নির্গম ঘোর লালবর্ণ, পরে পীতেক্স আভাবৃত্ত, ও শেষে জলবৎ বা তরল পূববৎ হইয়া বন্ধ হইয়া যায়। স্বভাবতঃ এইরূপে বন্ধ হইয়া আসিলে কোন ঔষধাদির প্রয়োজন নাই। কিন্তু এই সকল লক্ষণে ঔষধ দিতে হইবে :—দীর্ঘকাল স্থায়ী হইলে,

সিকেলি ৩ ; দীর্ঘকাল স্থায়ী ঘোর লালবর্ণ রক্ত নির্গমে, স্ত্রাবাইনা ৩x ;
 হঠাৎ বন্ধ হইয়া গেলে, অ্যাকোনাইট ৩x ; ও দুর্গন্ধযুক্ত হইলে, ক্রিও-
 জোট ৩ বা কার্কো-ভেজিটেবিলিস্ ৬ সেবন ; এবং ক্যালেন্ডিউলা ৮
 (বিশুদ্ধ জলসহ মিশাইয়া প্রত্যহ তিনবার স্ত্রী-জননেদ্রিয় ধুইয়া ফেলা)
 বাহ্যপ্রয়োগ ।

রক্তস্রাব (HÆMORRHAGE) ।

প্রসবের পর রক্তস্রাব ঘটিলে, পোয়াতির জীবন সংশয় । প্রসবকালে
 অল্প রক্ত নির্গত হয়, এইটি যেন মনে থাকে । খুব বেশী রক্ত বা লালবর্ণ
 রক্ত স্রোতের মত অবিশ্রান্ত নির্গত হইতে থাকিলে, নিম্নলিখিত উপায়ে
 তাহা তৎক্ষণাৎ বন্ধ করিতে হইবে :—

পোয়াতিকে শোয়াইয়া তাঁহার মাথাটি নীচু ও উরুচটি উঁচু করাইতে
 হইবে ; পরে তখনই তাঁহার পেটের উপর হাত দিয়া জরায়ুটি এমনি মুঠা
 করিয়া ধরিতে হইবে যে, যেন উহা সঙ্কুচিত হইতে পারে ; এবং গরম জল
 (১২০°) তাঁহার জননেদ্রিয়ে প্রবেশ করাইতে হইবে । সুবিধা হইলে,
 বরফের টুকরা পোয়াতির পেটের উপর ও স্ত্রী জননেদ্রিয় মধ্যে দেওয়া
 এবং তাঁহাকে বরফ চুষিতে দেওয়াও ভাল ; কেননা বরফেও রক্তস্রাব
 বন্ধ হইতে পারে ।

রক্তস্রাবকালে, স্ত্রাবাইনা ৩x বা হ্যামামেলিস্ ৩x ও স্রাব তেতু
 নিত্যন্ত কাহিল হইয়া পড়িলে, চায়না ৬ ; এবং স্রাব হেঁতু মন্তকের যত্নগা
 থাকিলে, ফেরাম্ ৬ ব্যবস্থা ।

মূচ্ছা ।—প্রসবকালে বা প্রসবের পর কাহারও কাহারও মূচ্ছা
 হইয়া প্রাণনাশ পর্য্যন্ত হইয়া থাকে ; সুতরাং খুব সাবধানে চিকিৎসা করা
 কর্তব্য । মূচ্ছাসহ সর্কাস বরফের মত ঠাণ্ডা হইলে, ক্রিও-ভেজিটেবিলিস্ ৬ ;
 সামান্য নড়িলে চড়িলে মূচ্ছা ঘটিলে বা মূচ্ছাসহ কপালে ঠাণ্ডা ঘাম হইলে,
 ক্রিও-ভেজিটেবিলিস্ ৬ ; রক্তস্রাব হেতু মূচ্ছার, চায়না ৬ বা কার্কো-ভেজি ৩০ ;

যদি বার বার মুচ্ছা ঘটে বা মুচ্ছা বেশীকণ স্থায়ী হয়, স্ট্রীমোনিয়া ৩২; আঘাতজনিত মুচ্ছা, আণিকা ৩২—৩; ভয়জনিত মুচ্ছা, অ্যাকোনাইট ৩২ বা কফিরা ৬ উপকারী। ঔষধ গিলিবার শক্তি না থাকিলে, নির্দিষ্ট ঔষধের জ্ঞান লওয়াইতে হইবে। গরম বালি প্রভৃতি লম্বু পণ্য; পরে পুষ্টিকর খাদ্য ব্যবস্থা।

খঁচুনি বা আক্কেপ (CONVULSIONS)।

প্রসবের পর বা পূর্বে (অথবা প্রসবকালে) সর্কাসের আক্কেপ হওয়া বড়ই বিপজ্জনক। বেশী মাথা ধরা, উৎকর্ষা, দৃষ্টিশক্তি ক্ষীণ হওয়া, কথা জড়াইয়া আসা, হাতে পায়ে ঝিল ধরা, তল্লাভাব, “আক্কেপেজ” পূর্বলক্ষণ। ক্রমে চক্ষুর তারা ঘুরিতে থাকে, মুখখানি কখনও এক কাঁধে কখনও ও কাঁধের দিকে থাকে; জিহ্বা বাহির হইয়া পড়ে; ধনুষ্ঠকারের মত সমস্ত শরীরের খঁচুনি হইতে থাকে ও রোগিণী অজ্ঞান হইয়া পড়েন। চই পাঁচ মিনিট পর জ্ঞান হইতে পারে, আবার আক্কেপ উপস্থিত হইলে পোয়াতি পুনরায় অচেতন হন; এষ্টরূপে ঘন ঘন আক্কেপ ও বারম্বার সংজ্ঞা লোপ হইলে, মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটিতে পারে। মস্তিষ্কে রক্তহীনতা (anæmia) বা প্রস্রাবে অণুলাল (albumen) সঞ্চয় নাকি এইরূপ আক্কেপের কারণ।

আক্কেপ হইবার পূর্বলক্ষণে, হায়োসায়েরমাস ৩২; আক্কেপকালে বেলেডোনা ৬ বা হাইড্রোসিয়ানিক-অ্যাসিড ৩; আক্কেপ বন্ধ হইবার পর (বিশেষতঃ মস্তিষ্কের কোনরূপ গোলযোগ থাকিলে), ওপিয়াম ৩০ দিতে হয়। *

* কোন কোন পোয়াতির আক্কেপ হইবার পূর্বে জ্বর সহ বিবম তৃণা হয়, সে ভলে অ্যাকোনাইট ৩২ ব্যবস্থা। আর, যদি (প্রসবকালে বা পূর্বে অথবা পরে) খঁচুনির সঙ্গে চট্‌চটে ঠাণ্ডা ঘাম, নাড়ীপূর্ণ ও দ্রুত, এবং প্রলাপাতি থাকে, তাহা হইলে ভিরেট্রা-ভিরিডি ১২ দিতে হইবে।

গরম দুধ বালি প্রভৃতি লঘুপথ্য ব্যবস্থা ।

আম বন্ধ ।—প্রসবের পর হঠাৎ বর্ষ রোধ হইলে, ডাকেমার্স ৬ বা ক্যামোমিলা ৬ ব্যবস্থা ।

কাহিল বোধ ।—প্রসবের পর নিত্যন্ত দুর্বল হইয়া পড়িলে, চায়না ৬ বা ফক্ফোরিক-অ্যাসিড ৬ দিতে হয় ।

অনিদ্রা ।—কোন বিশেষ রোগ নাই অথচ প্রসবের পর যদি রাত্রিতে ঘুম না হয়, তবে কফিয়া ৬ ব্যবস্থা ।

শূত্রক্লেদ ।—প্রসবের পর প্রায় ছয় ঘণ্টা প্রস্রাব হয় না । বার ঘণ্টা মধ্যে প্রস্রাব না হইলে, অ্যাকোনাইট ৩x প্রতি পনের মিনিট অন্তর দিতে হইবে । চারিবার অ্যাকোনাইট সেবনেও যদি প্রস্রাব না হয়, তাহা হইলে বেলেডোনা ৬ প্রতি আধ ঘণ্টা অন্তর দিতে হয় ; তিনবার বেলেডোনা প্রয়োগে প্রস্রাব না হইলে, ইকুইসেটম্ ১x ব্যবস্থা ।

কোষ্ঠবদ্ধতা ।—প্রসবের পর জরায়ু প্রভৃতি যন্ত্রের বিরাম আবশ্যক, তাই প্রথম তিন চারি দিন স্বভাবতঃ পোয়াতির মলত্যাগ হয় না ; এ অবস্থায় ঔষধ সেবনে অনিষ্টের সম্ভাবনা । তবে পাঁচ ছয় দিন পর্যন্ত মলত্যাগ না হওয়ায় যদি পেটে যন্ত্রণা হয়, তবে কলিস্মোনিয়া ৩x বা ভিরেট্রাম্-অ্যালবাম্ ৬ দিতে হইবে ।

উদরাময় ।—প্রসবের পর উদরাময় হইলে, হায়োসায়েনাস ৬ বা পালসেটিলা ৬ ব্যবস্থা ।

অর্শ ।—প্রসবের পর কখন কখন অর্শ হয় ; পালসেটিলা ৬ সেবন এবং হ্যামামেলিস " বিশ শুণ জল সহ মিশাইয়া "ধাবন" ব্যবস্থা ।

সূতিকার-জ্বর

(PUERPERAL FEVER) ।

সূতিকা-জ্বর শোণিত পীড়া ; কিন্তু, স্ত্রীলোকের পীড়া বলিয়া উহা এই স্থানে লেখা হইল । সূতিকা-জ্বর অতি ভয়ানক ও কষ্টদায়ক পীড়া ।

এক প্রকার জীবাণু বা বিষ নাকি এই পীড়ার উত্তেজক কারণ। প্রসবের পর নানা কারণে জরায়ু দূষিত হওয়া, প্রসবের পরে ফুলের কিয়দংশ জরায়ুর ভিতর থাকিয়া পচিয়া যাওয়া, এই পীড়ার পূর্ববর্তী কারণ। প্রসবের ৩৪ দিন পরই স্বতিকা-জ্বর হয়। প্রথমে সামান্য জ্বর হইয়া ক্রমে বৃদ্ধি পাইতে থাকে; তখন শীত কম্প ও গা গরম হয়; শিরঃপীড়া; নাড়ীর বেগ; পিপাসা; পেটবেদনা; গাত্রতাপ ১০৬ ডিগ্রী পর্য্যন্ত উঠে, কিন্তু ঘৰ্ম্ম থাকে না; ও প্রায়ই স্তন হইতে দুগ্ধক্ষরণ বন্ধ হয়; এবং ৭৮ দিন মধ্যে মৃত্যু ঘটে। জরায়ু হইতে পুষের জ্বর দুর্গন্ধ আব নির্গত হওয়া অন্তত লক্ষণ। এই রোগ কখন পুরাতন আকার ধারণ করে না। ৪৬৮ পৃষ্ঠায় “পুরাতন স্বতিকা-রোগ” দ্রষ্টব্য।।

চিকিৎসা :—

অ্যাকোনাইট ৩৫।—পীড়ার প্রথমাবস্থায় (যখন অত্যন্ত জ্বর) শীত ও কম্প, নাড়ী দ্রুত ও কঠিন, গাত্র শুষ্ক, উদর ফীত এবং বেদনায়ুক্ত, অত্যন্ত পিপাসা, জরায়ুতে বেদনা থাকে। ডাক্তার লড্‌লাম এই অবস্থায় **ভিরেট্রাম-ভিরিডি ১** প্রয়োগ করিয়া অনেককে বাঁচাইয়াছেন।

ভিরেট্রাম-ভিরিডি ১।—প্রবল কম্প, থের্চুন বা আক্ষেপ হেতু রোগিণীর শ্রাণ বিরোগের আশঙ্কায় এই ঔষধটি চারি পাঁচ মিনিট অন্তর দেয় (বত ক্ষণ না কম্প বা থের্চুনির কতকটা উপশম হয়); পরে, কম্প বা থের্চুনি কমিয়া আসিতে থাকিলে, পনের বিশ বা ত্রিশ মিনিট অন্তর ঔষধটি সেব্য।

বেলেডোনা ৩০।—উদরে অত্যন্ত বেদনা, অস্থিরতা, স্তন দুগ্ধের অভাব, মস্তকে দপ্‌দপ্ বেদনা, এবং চক্ষু ও সুখমণ্ডল লালবর্ণ।

নাক্স-ভমিকা ৩০।—জরায়ু বিশেষরূপে আক্রান্ত হইলে।

কলোসিস্থ ৬।—জেরাদা পেট কাঁপিলে।

কেলি-সাহেনেনটাস ৩০।—হঠাৎ চিড়িকমারা বেদনায় রোগিণী কাদিয়া অস্থির হন; রাত্রির শেষভাগে বয়্রাগর বৃদ্ধি।

মার্কিউরিসাস-কর ৬।—উদরে কঠনবৎ বেদনা, এতন্ত রোগিণী পেটে হাত দিতে দেন না ; অত্যন্ত পিপাসা ; রক্ত বা আমযুক্ত ভেদ ।

ল্যাকেসিস্ ৬।—পেটে অত্যন্ত বেদনা (নিদ্রার পর বৃদ্ধি) ।

ব্রাস-টক্স ৬।—জরায়ু প্রদাহযুক্ত (বিশেষতঃ নিম্নাঙ্গে অবসন্নকর বেদনা) ; দীর্ঘকালব্যাপী চর্গন্ধ-স্রাব ও সান্নিপাতিক জ্বর-বিকার লক্ষণে ।

ফেলি-ফস্ ৩৫ চূর্ণ।—এই রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ । সম্প্রতি ডাক্তার স্ত্রাণ্ডার্স এই ঔষধ সেবন করাইয়া একটি রোগিণীর প্রাণরক্ষা করিয়াছেন ।

পাইরোজেন ৬—২০০।—পুথ হেতু রক্ত দূষিত হইলে (pyæmic conditions) ।

প্রবলবেগে জ্বর আসিয়া যদি শীঘ্র শীঘ্র জীবনী-শক্তি নাশ করে, তাহা হইলে, আর্সেনিক ৩০ (ল্যাকেসিস্ ৬ বা হায়োসায়েনাস ৬ সহ কেহ কেহ পর্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিতে বাধ্য হইতে পারেন) ।

অন্যান্য ঔষধ—বায়োনিয়া ৬, পালসেটলা ৬, হ্যামামেলিস ১, চায়না ৬, এপিস ৬ । পেটের যন্ত্রণা তীব্র হইলে, খুব গরম ফ্ল্যানেল পেটের উপর দিতে হইবে ।

আনুষঙ্গিক চিকিৎসা।—দূষিত বস্ত্রাদি দূরে ফেলিয়া দিতে হইবে । খুব গরম ফ্ল্যানেল পেটের উপর দিলে, পেটের যন্ত্রণা দূর হয় । দারুচিনির কাণ্ড উষ্ণ জলে দিশাইয়া গরম অবস্থায় উহা রোগিণীর গাত্রাদিতে ছিটাইয়া দিলে, তাহার চেতনা হইতে পারে ।

(পুরাতন) স্মৃতিকারোগ ।—কোন সুপ্রসিদ্ধ চিকিৎসাগ্রন্থে “স্মৃতিকা-জ্বর” ও “(পুরাতন) স্মৃতিকা-রোগ” একই পীড়ার ভিন্ন আকার মাত্র বলিয়া শিক্ষার্থীকে উপদেশ দেওয়া হইয়াছে । কিন্তু বাস্তবিক তাহা নহে, এই দুইটি রোগ স্বতন্ত্র । “স্মৃতিকা-জ্বর” স্পর্শক্রামক (এক প্রকার বিষ রক্তস্থ হইলে এই পীড়া উদ্ভূত হয়) । “পুরাতন স্মৃতিকা-রোগ” স্পর্শ দ্বারা সংক্রমিত হয় না, বা কোনরূপ দূষিত বিষ

হইতেও উৎপন্ন হয় না ; সুতরাং ইহা স্বতিকা-জ্বরের পুরাতন অবস্থা বা আকার নহে। প্রসবের পর যদি প্রসূতির ভাল রকম তদারক না হয়, তাহা হইলে শরীর ভাঙ্গিয়া ক্রমে রক্তহীন হইয়া পড়িলে, পুরাতন জ্বর উদরায় শোথ প্রভৃতি উপসর্গ ঘটে। ইহাকেই “স্বতিকার ব্যারাম” বা “পুরাতন স্বতিকা-রোগ” বলে।

চিকিৎসা।—এই কঠিন পীড়ায় নেটাম-মিউর ৩০, আর্সেনিক ৩০, চায়না ৬, ফেরাম-মেট ৩০, অ্যালিউমিনা ৬, সিপিয়া ৩০, গ্রাফাই-টিভ ৩০, পালমেটোলা ৩০, নাক্স-ভমিকা ৩০, প্রযুক্ত্য হয় ; কিন্তু ক্যাঙ্কেরলিয়া-ফস্ ৩ এবং ফেরাম-আর্সেনিকা ৩ এই রোগের উৎকৃষ্ট ঔষধ। মাগুর মাছের ঝোল খাওয়া ও ডাক্-পাখীর তৈল মাখা খুব উপকারী। এই পুস্তকের “রক্তশ্রবতা” রোগের চিকিৎসা দ্রষ্টব্য।

আঁতুড়ে বাই (Puerperal insanity)।—প্রসবের পর (বা পূর্বে) বলকর প্রভৃতি কারণে কোন কোন রুমণী পাগল হন। এই বায়ুরোগ দ্বিবিধ :—(১) উন্মাদ (mania) এবং (২) বিষাদ-বায়ু (melancholia)।

(১) উন্মাদ রোগ।—বুদ্ধির ভ্রান্তি, অনর্থক বকা, প্রিয়জনকে মারিতে ধরিতে যাওয়া প্রভৃতি “উন্মাদ রোগের” প্রধান লক্ষণ। সামান্য রকম পাগলামি বা হাসি পুসির ভাব লক্ষণে, হারোসাইরমাস্ ৩; বোর উন্মাদ (যথা,—ভীষণ প্রলাপ, ক্রোধ, কামড়াইতে যাওয়া, একাকিনী বা অন্ধকারে থাকিতে অনিচ্ছা, নির্লজ্জভাব প্রভৃতি) লক্ষণে, হ্রোমোনিয়ম ৩; উচ্চ ভাবপূর্ণ প্রলাপ (ঠিক যেন দেবাবেশ হইরাছে) অথবা একাকিনী ও অন্ধকারে থাকিবার ইচ্ছা কিংবা থাকিয়া থাকিয়া রোগিণীর শারীরিক ও মানসিক ক্রিয়ার নিশ্চর ভাব (Catalepsy) লক্ষণে, ক্যানাবিস ইণ্ডিকা ৬ দিতে হইবে।

(২) বিষাদ বায়ুরোগ।—সন্তত বিষর্ষ বা জড়ভাব, হৃদয়ে শূন্যতা অনুভব, বা আত্মহত্যার ইচ্ছা প্রভৃতি, “বিষাদ বায়ুরোগের” বিশেষ লক্ষণ।

সিমিসিকিউগা ও ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। আত্মহত্যার ইচ্ছা বলবতী থাকিলে, অরাম-বেট ও দিতে হয়। প্লাটিনা ও বা পালসেটিল ৬ কিষা আয়্যাস-ক্যাঠাস ও সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে।

বায়ুগ্রস্তা নারীর মন বাহ্যতে বিন্দুমাত্র উত্তেজিত না হয়, এরূপ বন্দোবস্ত করিতে হইবে। দ্রুত প্রভৃতি লঘু অথচ পুষ্টিকর পথ্যের প্রয়োজন; কেহ কেহ সোণা বেণ্ডের ঝোল উপকারী বলেন।

শ্বেতপদ (Phlegmasia alba dolens)।—কোন কোন নারীর পা প্রসবের পর ফুলিয়া উঠে ও শ্বেতবর্ণ হয়। তলপেট হইতে পা পর্যন্ত বেদনা, জ্বর, “রক্তভাঙ্গা” (Lochia), ও স্তন-দুগ্ধের হ্রাস, এই কষ্টকর পীড়ার উপসর্গ। পালসেটিল ৬ বা হ্যামামেলিস ৩x ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ; এপিস ৬ ও রাস-টল ৬ সময়ে সময়ে আবশ্যক। তুলা পিঞ্জিয়া পা জড়ান, এবং লঘু অথচ পুষ্টিকর খাদ্য বাবস্থা।

প্রসবকালে বান্ধার অস্ত্র প্রয়োগের কুফল।—কণের নির্গম-পথ যদি কণের আয়তন অপেক্ষা ছোট থাকে, তাহা হইলে অস্ত্রাদি সাহায্যে পুনঃ পুনঃ প্রসব করাইতে হয়। ইহাতে কিন্তু প্রসূতির স্বাস্থ্য ক্রমশঃ ভাঙ্গিয়া পড়ে; এই অবস্থায় ফেরাম-ফস্ ২০০, কেলি-ফস্ ২০০, ও ম্যাগ্নেসিয়া-ফস্ ২০০ মাঝে মাঝে দীর্ঘকাল সেবন করাইলে রোগিনীর স্বাস্থ্যভঙ্গ জনিত যাতনা প্রশমিত হয় ও ক্রমশঃ তিনি নিরাময় হন।

আর, তিনি যদি পুনরায় গর্ভবতী হন, তাহা হইলে অন্ততঃ তিন চারি মাস পূর্বে হইতে যেন তাঁহাকে ক্যাকেরিয়া-ক্লোয়েটো ১২x চূর্ণ ও ক্যাকেরিয়া-ফস্ ৬x চূর্ণ মাঝে মাঝে পাওয়ান হয়; তাহা হইলে সহজেই সন্তান ভূমিষ্ঠ হইতে পারে (অর্থাৎ বিনা অস্ত্র সাহায্যে প্রসব কার্য সাধিত হয়)।

বস্তি-কোটনের কোষিক-ঝিল্লী-প্রদাহ (pelvic cellulitis)।—অস্ত্র প্রয়োগ বা আঘাতাদি কারণে এই প্রদাহ জন্মে। তলপেটে বেদনা জ্বর বা জননেন্দ্রিয় ফুলিয়া উঠা এই

রোগের প্রধান লক্ষণ ; এপিস ৩ ও রাস-টম্ব ৬ এই রোগের ঔষধ।
প্রবল অল্প থাকিলে, ডিরেটাম-ভিরিডি ১২ দিতে হইবে।

বস্তি-কোটিলে পুষ্ণপূর্ণ স্ফোটিক (pelvic abscess)।—বদি “বস্তি-কোটরের কোষিক-ঝিল্লী প্রদাহ” উপরোক্ত ঔষধ প্রয়োগে প্রশমিত না হইয়া ক্রমে স্ফোটকে পরিণত হইতে থাকে (অর্থাৎ পুষ্ণ হইবার উপক্রম হয়), তাহা হইলে পাকাইবার জন্য হিপার-সালফার ৩২ দিতে হইবে ; এবং পুষ্ণ নির্গত হইতে থাকিলে, সিলিকা ৬ বা ৩০ ব্যবস্থা।

পেট ঝুলিয়া পড়া।—প্রসবের পর কাহারও কাহারও উদর নিম্ন দিকে ঝুলিয়া পড়ে। ইহা দেখিতে কদাকার, নতুবা ইহা কোন রোগ নয়। ক্যাঙ্সেরিয়া ৩০ বা সিলিকা ৩০ প্রতি মাসে একমাত্রা মাত্র সেবন।

মাথার চুল উঠিয়া না ওয়া।—প্রসবের পর দুর্বলতাাদি কারণে কোন কোন নারীর কেশপাত হয়। ফস্ফোরিক অ্যাসিড ৬, চারনা ৬, বা আর্সেনিক ৬ ইহার ঔষধ।

স্তনের রোগ, স্তনদুগ্ধের রোগ।—“প্রসবাস্তে স্তনের পীড়া” দ্রষ্টব্য।

প্রসবাস্তে স্তনের পীড়া।

স্তন সম্বন্ধে পোরাতি যেন এই কয়েকটি কথা মনে রাখেন:—

১। তিন চারি মাস গর্ভকাল হইতে স্তন বাড়িতে থাকে, তখন হইতে স্তনের বোটার দিকে লক্ষ্য রাখা চাই ; আজকালকার “সত্যতার” আতিরে যেন এমন কসা (টাইট) জামা প্রভৃতি ব্যবহার না করা হয়, যাহাতে স্তনের বোটার চাপ পড়িয়া তাহার বাড়িবার পক্ষে ব্যাধাত জন্মে।

২। পূর্বেই বলা হইয়াছে যে, প্রসবের আট দশ ঘণ্টা পরে যেন শিশুকে স্তনপান করান হয় ; ইহাতে নবজাত শিশুর সহজে মলত্যাগ হয়, ও পোরাতির হুকো অরাদি না হইতে পারে।

৩। প্রতিবার শিশুকে স্তন্যদান কালে, যেন একটু দুধ গালিয়া ফেলিয়া দেওয়া হয় ও পরে স্তনের বোঁটা শিশুর মুখে দেওয়া হয় ।

৪। পোয়াতির আহারের দোষে স্তনের দুধ খারাপ হইতে পারে ; সেই দুধ পান করিলে শিশুর পেট কামড়ান, অজীর্ণতা প্রভৃতি রোগ ঘটে ; অতএব খাওয়ার বিষয়ে পোয়াতির খুব সতর্ক হওয়া উচিত ।

৫। স্তনের বোঁটার ক্ষত হইলে, বা মাতার পেটের অস্থখ কিম্বা জ্বরাদি হইলে, যেন শিশুকে স্তন্যপান করান না হয় ।

৬। কঠিন শারীরিক পরিশ্রমের পর, বা ক্রোধাদি মানসিক উত্তেজনা কালে, বা ঠিক স্বামী সহবাসের পরই স্তন্যদুগ্ধ বিকৃত হয় ; এ অবস্থায় স্তন্যপান করাইলে তখনই শিশুর উৎকট পীড়া (এমন কি মৃত্যু পর্য্যন্ত) ঘটতে পারে ।

দুগ্ধ-জ্বর (milk-fever)।—প্রসবের কিছু পরে দুগ্ধ সঞ্চার হেতু কোন কোন পোয়াতির স্তনে কঁটা-বেধার মত বেদনা বোধ হয় এবং দুই একদিনের পর স্তন দুইটি শক্ত হইয়া সামান্য রকম জ্বর হয় ; ইহাকেই “দুগ্ধ-জ্বর” কহে। ইহাতে কোন ঔষধ দিবার আবশ্যক নাই, কেবল যতক্ষণ না জ্বর ছাড়ে ততক্ষণ পর্য্যন্ত যেন শিশুকে স্তন্যপান করান না হয়, ও স্তনে যেন ঠাণ্ডা না লাগে ।

কিন্তু “দুগ্ধ-জ্বর” প্রথর হইলে বা বিশ ঘণ্টার অধিককাল স্থায়ী হইলে, আকোনাইট ৩x দিতে হইবে ; এবং জ্বর ছাড়িয়া গেলেও যদি স্তন নরম না হয়, তবে (স্তন শক্ত থাকা পর্য্যন্ত) ব্রায়োনিয়া ৬ ব্যবহা ।

স্তন-প্রদাহ (ইনফ্লেম)।—প্রসবের পর (যে কোন সময়ে) স্তনের প্রদাহ ও সেই সঙ্গে জ্বর হইতে পারে । তখন প্রসূতির স্তনবৃন্তে বা সমুদায় স্তনে বেদনা হয়, সে জন্ত তিনি শিশুকে স্তন্যপান করাইতে পারেন না ও তাঁহার বড় কষ্ট হয় । স্তনের সমুদয় অংশ লালবর্ণ হইয়া প্রদাহযুক্ত হইলে, ব্রায়োনিয়া ৬। কেহ কেহ বলেন যে পীড়ার প্রথম অবস্থায় বেলেডোনা ও ব্রায়োনিয়া পর্যায়ক্রমে প্রয়োগ করিলে শীঘ্র শীঘ্র পীড়ার উপশম হইতে পারে অথবা পীড়ার বৃদ্ধি হইতে পারে না ; ঐ সঙ্গে

প্রবল জ্বর থাকিলে, অ্যাকোনাইট ও ব্রায়োনিয়া (পর্যায়ক্রমে) দিতে ব্যবস্থা করেন। পীড়ার হ্রাস না হইয়া ক্রমেই স্তন ক্ষীণ হইলে অথবা পুষ্ট হইবার আশঙ্কা জন্মিলে, মার্কিউরিয়াস-সল ৬। পুষ্ট হইলে, হিপার-সালফার ৩x—৩০; ফোড়া শীঘ্র সারাইবার জন্ত, ফস্ফোরাস ৬। স্তন খুব শক্ত হইলে, ফাইটোলাক্সা ৩x সেবন (৩ ফাইটোলাক্সা ৪ ত্রিশ ফোঁটা আধ আউন্স জলে মিশাইয়া স্তনের উপর পটি প্রয়োগ)। “স্তন শক্ত হওয়া” দ্রষ্টব্য।

স্তনের বোঁটার ক্ষত (sore-nipples)।—স্তনের বোঁটার ক্ষত হইলে, পোয়াতির বড় কষ্ট হয়; বাট ফোঁটা ক্যালেন্ড্রিউলা ৪ এক ছটাক জলে মিশাইয়া স্তন ধুইয়া ফেলা ও পটি দেওয়া বিধি। যদি বোঁটার উপর ছোট ছোট ফুসুড়ি হইয়া তাহা হইতে রস বাহির হয়, তবে গ্র্যাফাইটিজ ৬ সেবন করিতে হইবে।

স্তনে ব্যথা (painful nipples)।—শিশু প্রতিবার স্তন টানিলেই যদি স্তনে খুব বেদনা বোধ হয়, তবে ফেলাণ্ড্রিয়াম ৩x সেবন। কখন কখন বোঁটার আগা হইতে পোয়াতির কাঁধ পর্য্যন্ত শূল বেদনার স্তায় বেদনা বোধ হয়, সে স্তনে ক্রোটন-টিমিয়াম ৩ ব্যবস্থা।

মাই দিবান্ন সমস্র কাহিল বোধ।—শিশুকে শুষ্ক-পান করাইবার পর প্রসূতি দুর্বল হইয়া পড়িলে, চায়না ৬ ব্যবস্থা।

স্তনে দুধ বেশী হওয়া।—স্তনে হঠাৎ দুধ অত্যন্ত বাড়িলে তাহা কমাইবার জন্ত নেট্রাম্-সাল্ফ ১২x বিচূর্ণ বা পালসেটিলা ৩ দিতে হয়। মস্তুরের ডাল বাটিয়া স্তনে প্রলেপ দিলেও, দুধ খুব শুকাইয়া যায়।

স্তনে দুধ না হওয়া বা কম হওয়া।—প্রসবের পর বিশ ঘণ্টা মধ্যে স্তনে দুধ না হইলে, অ্যাগাস্-ক্যাষ্টাম্ ৩x দিতে হয়। হঠাৎ দুধ কমিয়া গেলে বা একবারে বন্ধ হইলে, অ্যাসাফিটিডা ৩ ব্যবস্থা। কল্মিশাক খাইলে ও ভ্যারাপুর পাতা জলে সিদ্ধ করিয়া তাহাতে স্তন ধুইয়া ফেলিলে, নাকি দুধ বাড়ে।

মানসিক উত্তেজনা বশতঃ কখন কখন দুধ শুকাইয়া যায়। ক্রোধ হেতু হঠাৎ দুধ শুকাইয়া গেলে, ক্যামোমিলা ৬; ভয় প্রযুক্ত হইলে, অ্যাকোনাইট ৩; ঈর্ষাজনিত হইলে, হায়োসায়েরমাস ৩; এবং শোক বশতঃ হইলে, ইথেরিয়া ৬ ব্যবস্থা।

স্তন হইতে অনাড়ে দুধ বাহির হওয়া।—
বোর্যাক্স ৩ চূর্ণ, ক্যাক্স-কার্ক ৬, চায়না ৬। ঠাণ্ডা জলে প্রত্যহ তিন চারি বার স্তন ধুইয়া ফেলা ভাল।

দুধ জন্মিয়া স্তন শক্ত হওয়া।—কখন কখন দুধ জন্মিয়া স্তন কঠিন হয় ও যন্ত্রণা হইতে থাকে। ব্রায়োনিয়া ৬ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ (‘‘স্তন প্রদাহ’’ দ্রষ্টব্য)।

স্তনে ফোড়া হইবার উপক্রম হইলে।—ফোড়া হইবার উপক্রমে (অর্থাৎ স্তন শক্ত ও বেদনায়ুক্ত হইতে থাকিলে), ব্রায়োনিয়া ৩ প্রতি ঘণ্টায় সেবা; ইহাতে প্রায়ই ফোড়া নিবারিত হয়। যদি ৩৬ ঘণ্টা মধ্যে কোন উপকার না দর্শে তাহা হইলে ফাইটোলাক্সা ২৫ প্রতি ৩ ঘণ্টা অন্তর সেবন এবং ফাইটোলাক্সা ৪ (৫ কোঁটা, ৩ আউন্স অত্যুষ্ণ জলসহ মিশাইয়া) স্তনের উপর মাঝে মাঝে ছিটাইয়া দেওয়া; উননের পোড়া মাটি স্তনের উপর লেপনও উপকারী। ফাইটোলাক্সা বিফল হইলে (অর্থাৎ পূয়োৎপত্তি হইলে), হিপার ৬—৩০ সেবন ও মসিনার গরম পুন্টিস্ ব্যবস্থা। শোষ বা নালী-ঘা হইলে, সিলিকা ৬—৩০ সেবা।

তৃতীয় পরিচ্ছেদ :

বাল-রোগ ।

শিশু পালন।—ভূমিষ্ঠ হওয়া অবধি শিশুর দস্তোদগম কাল পর্য্যন্ত সময়কে “শৈশবাবস্থা” বলে। শিশুর নাড়ীকাটা ও স্নান করান হইবার কিছু পরই শিশুকে একটু গরম দুধ (সম পরিমাণ জল সহ অল্প অল্প গরম করিয়া) যেন খাওয়ান হয়; পরে শিশুর মলমূত্র ত্যাগ হইলে, ও পোয়াতি একটু শুষ্ক হইলে, শিশুকে স্তনপান করাইতে হইবে। যদি বার বার মধ্যে শিশুর মলত্যাগ না হয়, তাহা হইলে নাক্স-ভর্মিকা ৩০ দিতে হয়। (“নাড়ী কাটা” ও “প্রসবাস্তে স্তনের পীড়ার মোটামুটি কয়েকটি কথা” দ্রষ্টব্য)। ভূমিষ্ঠ হইবার পর হইতে একুশ দিন পর্য্যন্ত শিশুকে যেন কখন চিৎভাবে শোয়াইয়া রাখা না হয়; ডাক্তার ফিবার সন্তোজাত শিশুকে প্রথম দুই তিন সপ্তাহ অধিকাংশ সময় বানপার্শ্ব অপেক্ষা দক্ষিণপার্শ্বে শয়ন করাইতে পরামর্শ দেন। নতুবা ধনুষ্ঠকারাদি রোগ হইতে পারে।

শিশুর দেহ বাড়িবার পক্ষে দুই দরকার, তাই জন্মিবার পর কিছুদিন শিশু বেশী ঘুমায়। এ অবস্থায় তাহার গায়ে কাপড় ঢাকা দিয়া শোয়াইয়া রাখিতে হইবে; খাটি সরিষার তৈল মাখাইয়া ধোঁজে, শোয়াইয়া রাখা ভাল, * তবে সাবধান হইতে হইবে যেন দম্কা বাতাস তাহার গায়ে না লাগে। প্রথম প্রথম ঈষৎ জলে, ও পরে (শিশু সবল হইলে) ঠাণ্ডা জলে, স্নান অভ্যাস করাইতে হইবে; একুপ করিলে সর্দি কাসি কম

* সম্প্রতি (১৯১৩ কৃষ্টাব্দে) লণ্ডন নগরে পৃথিবীর নানা দেশের ডাক্তারদের এক মহতী সভা (Congress) হয়। তাহার একজন খ্যাতনামা চিকিৎসক বলেন যে ‘প্রত্যহ শিশুদিগকে গনিকক্ষণ খালি গায়ে রাখিয়া দিলে, উহাদের মেরুদণ্ডের দৌর্বল্য প্রভৃতি বহুরোগ সহজে আরোগ্য হয়।

পূর্বে বঙ্গ-রমণীগণ শিশুদিগকে তৈল মাখাইয়া ধোঁজে শোয়াইয়া রাখিতেন, জুর্ভাগ্যের বিষয় এই হুপ্রথাটি প্রায় লোপ হইতে বসিয়াছে

হইবার সম্ভাবনা। স্নানকালে অগ্রে মাথায় একটু জল দেওয়া ও পরে শরীর ভিজান, আমাদের দেশের এই প্রাচীন প্রথাটি অতি উত্তম ; ডাক্তার কিংবারও ইহার অনুমোদন করেন।

যতদিন শিশু মাই খায়, ততদিন যেন পোয়াতির রাতজাগা, অধিক বেলায় খাওয়া, বেশী টক্ বা ঝাল খাওয়া, মনে বেশী ক্রোধ শোকাদি না হয় ; কেননা, তাহা হইলে শিশুর নানারূপ রোগ জন্মে। শিশুর অসুখ হইলে, স্তন্যদায়িনীকে খুব সাবধানে থাকিতে হইবে, নচেৎ শিশুর রোগ বাড়িতে পারে।

মাতার রোগ হইলে বা তাহার স্তনে যথেষ্ট দুগ্ধ না থাকিলে বাটার অল্প কোন নারীর স্তনে যদি ভাল দুধ থাকে, তবে তাহা শিশুকে খাওয়াইতে হইবে ; তদভাবে, গাধা বা গরুর দুধ ব্যবস্থা। গরুর দুধ খুব ঘন হইলে, তাহার সহিত সমান ভাগ জল ও কিছু দুগ্ধ-শর্করা (sugar of-milk) মিশাইয়া গরম করিয়া শিশুকে খাওয়াইতে হইবে। অধিক দুধ খাওয়ান, বা বেশী রাত্রিতে দুধ খাওয়ান, অথবা ঘুমন্ত অবস্থায় বা ঘুম ভাঙ্গাইয়া দুধ খাওয়ান, অহিতকর। আর ক্ষুধা না পাইলে যেন শিশুকে কিছু খাওয়ান না হয়, সাধারণতঃ শিশুর উপর-পেট নরম থাকিলে তাহার ক্ষুধা আছে বুঝা যায়। স্তন্যদায়িনীর বিশেষ কোন অসুখ না থাকিলে, এক বৎসর বয়স পর্য্যন্ত শিশুকে স্তন্যপান করিতে দেওয়া যাইতে পারে।

শিশু সচরাচর আট দশ মাসে হামাগুড়ি দেয়, ও এক বৎসর বয়সে চলিতে শিখে ; শিশু যদি পনের মাসেও হাঁটিতে না পারে তবে উপযুক্ত আহার ও চিকিৎসার বন্দোবস্ত করিতে হইবে। শিশুর সব দাঁত উঠিলে, পুরাতন চাউলের খুব নরম ভাত শিশুকে অল্পে অল্পে অভ্যাস করান যাইতে পারে। সাবধান, যখন শিশু কীদে তখন যেন কোন রকম খাবার তাহার মুখ মধ্যে না দেওয়া হয়, কারণ “বিষম লাগিয়া” * শিশুর উৎকট যন্ত্রণা হয়—এমন কি মৃত্যু পর্য্যন্ত ঘটিতে পারে।

* সিলিবার সময় কোন কারণে ভুক্ত হবোর কোন অংশ অগ্নি নালীতে না গিয়া অধি খাস-নালীতে প্রবেশ করে, তাহা হইলে “বিষম লাগে”।

শিশুর ঔষধ জলে মিশ্রিত না করিয়া অণুবটিকায় (globules) ঢালিয়া, সেবন করান সুবিধাজনক ।

সন্দোজাত (বা ভূমিষ্ঠ) মৃতকল্প শিশু—শিশু মৃতবৎ ভূমিষ্ঠ হইলে তৎক্ষণাৎ তাহার মুখে মুখ লাগাইয়া ফুঁ দিলে বা অন্য কোন কোশলে তাহার ফুস্ফুসে বায়ু প্রবেশ করাইয়া দিতে পারিলে, সে বাঁচিয়া যাইতে পারে । দীর্ঘকাল প্রসব বেদনার পরে বা প্রসূতির জরায়ু দোব থাকিলে, শিশু মৃতবৎ ভূমিষ্ঠ হইতে পারে । রক্ত-সঞ্চালন-বস্ত্রের-ক্রিয়া রুদ্ধ হইয়া স্বাস প্রশ্বাস লোপ পায়, এবং শিশু কাঁদে না । এই অবস্থায় নিম্নলিখিত প্রণালী অবলম্বন করিতে হয় :—শিশুর গলায় যদি নাভি-নাড়ী বিজড়িত থাকে, তাহা হইলে উহা সহর খুলিয়া ফেলা আবশ্যক । শিশু ভূমিষ্ঠ হইবামাত্রই যদি নাভি-নাড়ী স্পন্দিত হইতে থাকে, তাহা হইলে তাহা না কাটিয়া মুখ ও গলার মধ্যে যে সমস্ত প্লেয়া ও স্লেদ থাকে, তাহা সহর পরিষ্কার করিতে হইবে । কিন্তু নাড়ীর যদি স্পন্দন না থাকে, তাহা হইলে তৎক্ষণাৎ নাভি-নাড়ী কাটা উচিত এবং অন্নকণের জন্ত রক্ত বাহির হইয়া যাইবার পর যেন নাড়ী বাধা হয় । পরে অঙ্গুলি দ্বারা শিশুর নাক টিপিয়া তাহার মুখের মধ্যে এমন ভাবে ফুঁ দিতে হইবে যেন তাহার বুকের মধ্যে বায়ু প্রবেশ করে ; এবং তাহার পাঁজরা এমন ভাবে চাপিতে হইবে, যেন ঐ বায়ু তাহার বক্ষ হইতে বাহির হয় ; প্রতি মিনিটে চৌদ্দ পনের বার এইরূপ বায়ু প্রবেশ ও বাহির করাইলে, দশমিনিট মধ্যে শিশুর নিশ্বাস প্রশ্বাস ক্রিয়া আরম্ভ হইতে পারে । যদি দশ মিনিট মধ্যে কোন উপকার না হয়, তবে শিশুর মুখে বা বুকে একবার গরম জলের ও পরে ঠাণ্ডা জলের ঝাপ্টা বার বার মারিতে হইবে ; এবং শুষ্ক হস্তে তাহার হাত পা ও পিঠ ঘষিতে হইবে ; শিশুর মুখে যেন বাতাস লাগিবার কোনরূপ ব্যাঘাত না ঘটে ।

এই কার্য্যগুলি অতি সতর্কতা ও সহিষ্ণুতা সহ করিতে হইবে ; এই উপায় অবলম্বনে অনেক শিশু মৃতবৎ ভূমিষ্ঠ হইবার দুই তিন ঘণ্টা পরেও শ্বাস গ্রহণে সমর্থ হইয়াছে ।

মাই-না-খল্লা ।—যদি তর্কলতা বশতঃ নবজাত শিশু স্তন টানিতে না পারে, তাহা হইলে একটু স্তনদ্বয় বিস্তৃত করিয়া তাহা শিশুকে খাওয়াইতে হইবে ; এইরূপ দুই তিন বার দুধ গালিয়া খাওয়াইলে শিশু অনায়াসে মাই টানিতে পারিবে । ইহারও পর মাই মুখে দিলে যদি শিশু না খায়, তবে চায়না ও একটি ছোট বড়ি তাহার মুখে দিতে হইবে ।

শিশু-ন্যাণা ।—ভ্রমিষ্ট হইবার দুই একদিন পর কখন কখন শিশুর গা ও চকুর বেতাংশ হলুদে হইয়া যায় । ক্যামোমিলা ও ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ । যদি ক্যামোমিলার উপকার না হয়, তাহা হইলে মার্কিউ-রিয়াস ও দিতে হইবে । মার্কিউরিয়াস বার্থ হইলে, চাফনা ৩ দিতে হইবে । কোষ্ঠবদ্ধতা থাকিলে, নাক্স-ভমিকা ৩০ ; এবং উদরাময় থাকিলে, পডোফিলাম ৩ দিতে হইবে । পুরাতন জ্বায, চেলিডোনিয়াম ও ভাল । বয়স্ক শিশুর জ্বায, “পাণ্ডু” (পৃষ্ঠা ৩১৬—৩১৭) দ্রষ্টব্য ।

শিশুর নাভির রোগ ।—নাড়ী কাটার পর পাঁচ দিন মধ্যে নাভি শুকাইয়া গিয়া থসিয়া পড়ে । যদি না শুকাইয়া নাভি হইতে রস বা পুষ পড়ে কিম্বা ঘা হয়, তাহা হইলে নাভিটি গরম জলে ধুইয়া ক্যালেন্ডিউলা (দশ ফোঁটা, এক ছটাক সরিষার তৈলে মিশাইয়া) পটি নাভির উপর লাগাইতে হইবে এবং সিলিকা ও সেবন (কিন্তু পুষ ও গর্ভ-যুক্ত হইলে সিলিকার পরিবর্তে আর্সেনিক ৬ দিতে হয়) । যদি প্রদাহ (অর্থাৎ নাভিদেহ লাল হইয়া ফুলিয়া উঠে ও বাধাবৃদ্ধ) হয়, তাহা হইলে বেলেডোনা ৬ বা আর্সেনিক ৬ দিতে হইবে ।

নাভি পাকিয়া পুষ পড়িতে থাকিলে, আখানা জায়ফল বাটিয়া (বা একটু জলে ফোঁটা তিনেক নাক্স-মস্কেটা ২২ মিশাইয়া) উহাতে জ্বাকড়া জ্বাকড়া নাভির উপর বাধিয়া রাখা ও শিশুকে নাক্স-ভমিকা ৩০ সেবন করান নাকি ভাল ।

নাড়ী ভাল বাধা না হওয়া হেতু, বা নাড়ীর বাধন ছিঁড়িয়া যাওয়া প্রযুক্ত, যদি রক্তস্রাব ঘটে, তাহা হইলে হ্যামামেলিস্ ও জ্বাকড়ার চালিয়া

উহা রক্ত নিঃসরণের স্থানে সামান্য রক্তস্রাব চাপিয়া ধরিলে স্রাব বন্ধ হইতে পারে ; বারবার একরূপ রক্তস্রাব হইলে, আর্সেনিক ও সেবন বিধি ।

গোঁড় ।—যা শুকাইয়া যাওয়ার পরও যদি নাভি উচু হইয়া থাকে, তবে উহার উপর তুলার ছোট গদির (pad) মত করিয়া রাখা এবং এক খানি ত্রাকড়ার বেড় দিয়া উহা পেটের সঙ্গে বাঁধা ও নাক্স-ড ও বিধি ।

নীলক্লোগ ।—শিশুর ঠোঁট ও গাল কঁাকাশে, এবং নখ ও সর্কশরীর নীলবর্ণ হইয়া যায় ; বুক ধড়্-ধড়্ করে ও গাত্রতাপ কমিয়া আসে জ্বপিত্তের বিকৃতি বা ক্রিয়া বৈলক্ষণ্যাদি চেষ্টা প্রধানতঃ এই উৎকট পীড়া জন্মে । ডিজিটেলিস ও ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ ; সমস্ত শরীর বরফের মত শীতল হইয়া আসিলে, আর্সেনিক ১ দিতে হয় । রাস-টক্স ৩, হাইড্রোসিয়ানিক-অ্যাসিড ৬, ল্যাকেসিস ৬, কলোরাস ৬, সালফার ৩০ সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে । বেশ করিয়া গা ঢাকা দিয়া শিশুকে দক্ষিণপার্শ্বে শোয়াইতে হইবে, এবং আঁতড় ঘরে যাহাতে ভাল বাতাস খেলে ও ধোঁয়া না জমে, এবং আহারের ক্রটি হেতু যাহাতে শিশু বেগী কাহিল না হইয়া পড়ে, তাহার বন্দোবস্ত করা চাই ।

টিকা ।—“বসন্ত” রোগ অধারে উক্ত হইয়াছে যে, টিকা লওয়া বা ভ্যাক্সিনিলাম ৬x চূর্ণ (এক মাত্রা মাত্র) সেবন উৎকৃষ্ট প্রাতিষেধক । শিশু ভূমিষ্ঠ হইবার পর ছয় মাস মধ্যে গো-বীজে টিকা দেওয়া এ দেশে রাজ-বিধি । যেখানে ভাল গো-বীজ অভাবে টিকা দেওয়া অসম্ভব, সেখানে এক সপ্তাহ কাল ভ্যাক্সিনিলাম ৬—৩০ একমাত্রা প্রত্যহ সেবন ব্যবস্থা ; গো-বীজে টিকা দিলে কখন কখন কুসল ফলে, কিন্তু ভ্যাক্সিনিলাম সেবনে সে আশঙ্কা মোটেই থাকে না । চারিদিকে বসন্ত রোগ হইতে থাকিলে, ভেরিওলিনাম ৬—২০০ (যতদিন বসন্তের প্রাদুর্ভাব থাকিবে ততদিন) প্রতি সপ্তাহে শিশুকে একবার করিয়া খাওয়াইতে হইবে । “বসন্ত” রোগে **প্রতিষেধক ও পদটিকা** জটব্য ।

গো-বীজে টিকা দিবার তিন দিন পরে সাধারণতঃ টিকা-স্থল প্রদাহ-যুক্ত (অর্থাৎ লালবর্ণ ও ক্ষীত) হয় ও কখন কখন অস্বাভাবিক জ্বর হয়

এবং কয়েক দিন মধ্যে টিকা শুকাইয়া যায় । যদি উহা শুকাইতে দেয়ি হয়, তবে উহাতে ভ্যাসেলিন (vaseline) লাগাইতে হইবে । সাবধান, শিশু টিকা চুলকাইয়া সেই অঙ্গুলি যেন চক্ষুতে না দেয়, কারণ ইহাতে চক্ষু নষ্ট হইতে পারে ।

গো-বীজে টিকা দেওয়া হেতু যদি কোন চর্মরোগ প্রকাশ পায় বা স্বাস্থ্য ভঙ্গ ঘটে, তাহা হইলে খুজা ৬—২০০ সেবন বিধি ।

শিশু-অস্ত্র-বৃদ্ধি ।—কৌণ্‌পাড়া, বেশী কাসি বা কান্না, পেট কামড়ান প্রভৃতি কারণে নাভিদেশে জেরাদা চাপ পড়িয়া যদি নাভি-দেশের অঙ্গ বাহির (umbilical hernia) হয়, তবে আর্গিকা ৬ বা সালফিউরিক-অ্যাসিড ৬ সেবন এবং তুলার একটি ছোট গদি দ্বারা নাভিদেশ এইরূপে চাপিয়া বাঁধিয়া লইতে হইবে যেন অঙ্গ বাহির হইতে না পারে । শিশুর অস্ত্র-বৃদ্ধি হইলে, বা অস্ত্র-বৃদ্ধি সহ জলদোষ (hydro-cole) থাকিলে, ক্যাকেরিয়া-কার্ক ৬ দিতে হয় । “অস্ত্র-বৃদ্ধি” রোগের ঔষধাদি(পৃষ্ঠা ৩০৫—৩০৬) দ্রষ্টব্য ।

শিশু-একশিরা ।—অণ্ডকোষের নিম্নস্থ চর্ম মধ্যে জল-সঞ্চয় হেতু উহা বাড়িলে ও চক্‌চকে দেখাইলে, উহাকে “একশিরা” বা “জলদোষ” বলে । কষ্টকর প্রসবে আঘাত হেতু বা ধাতুদোষ জনিত এই রোগ জন্মিতে পারে । “অস্ত্র-বৃদ্ধি” সহ একশিরা বহুস্থলে বর্তমান থাকে । আঘাত জনিত রোগে, আর্গিকা ৩ । জন্মগত পীড়ায়, ত্রায়ো ৩ । অস্ত্র-বৃদ্ধি সহ একশিরায়, ক্যাক-কার্ক ৬ । চর্মরোগ বিশিষ্ট শিশুর চর্ম শিথিল হইয়া পড়িলে, গ্র্যাফাইটিজ ৬ । গুটিকায়ুক্ত ধাতুর পক্ষে, ব্যাসিগিনাম ২০০ বা অর্স-আয়ড্ ৬ ; গগুমালা ধাতুর পক্ষে, ক্যাক-কার্ক ৬, বা ক্যাক-ফ্লুরোর ১২৫ চূর্ণ ; এবং সোরা (psora)-ধাতুগ্রস্ত শিশুর পক্ষে, সাল্‌ফার ২০০ ব্যবস্থা । অ্যাব্রোটেনাম ৬, হেলিবোরাস্ ৬, স্পাজিয়া ৬, জামাবেলিস্ ৩ সময়ে সময়ে আবশ্যক হয় । [বালরোগ অধ্যায়ে “ধাতুদোষ বা কোলিক পীড়া” এবং ৩৩৭—৩৩৮ পৃষ্ঠায় “একশিরা” রোগের ঔষধাবলি দ্রষ্টব্য] ।

সদ্যোজাত শিশুর মলমূত্র ত্যাগ না হওয়া ।—

নবজাত শিশুর মলমূত্র ত্যাগে অবধা বিলম্ব হইলে, বেলেডোনা ৬ বা ওপিয়াম্ ৬ দিতে হয় এবং হাত গরম করিয়া তাহার পেটে বুলাইতে হয় । আর, যদি মলদ্বার বা মূত্রনির্গমপথ রুদ্ধ থাকে, তাহা হইলে উপযুক্ত চিকিৎসক দ্বারা অনতিবিলম্বে উহার প্রতিকার করা উচিত ।

ব্রহ্মতালু না পূরে উঠা ।—ভূমিষ্ঠ হইবার পর ব্রহ্মতালু যদি শীঘ্র না পূরিয়া আসে, তাহা হইলে সালফার ৩০ একমাত্রা মাত্র সেবন ; যদি এক সপ্তাহ মধ্যে কোন উপকার না দর্শে, তাহা হইলে ক্যাক-কার্ব : ৩০ ব্যবস্থা । ক্যাক-ফস্ ১২৫ চূর্ণ ও সিলিকা ৩০ সময়ে সময়ে আবশ্যক ।

শিশুর গাত্রে “মাসি পিশি” উঠা ।—আঁতুড় বরের উষ্ণতা প্রভৃতি কারণে শিশুগাত্রে ঘামাচির মত ছোট ছোট ফুস্ফাণ্ড উদ্ভেদ (বা “মাসি পিশি”) বাহির হইলে, ব্রায়োনিয়া ৩—৬ সেবন ও (আবশ্যক হইলে) স্নান করান বিধেয় ।

শিশু-স্তন ফুলে উঠা ।—সদ্যোজাত শিশুর স্তন ফুলিয়া উঠিয়া শক্ত হইলে, বেল ৩ । পুষ হইলে, হিপার ৬ ও পরে সিলিকা ৬ । সাবধান, শিশু-স্তনে চুষ্ম সঞ্চার হইয়াছে মনে করিয়া যেন স্তনের বোঁটা গালা বা মোচড়ান না হয় ; এরূপ করিলে, স্তন প্রদাহিত হইয়া পুষ ফোড়া প্রভৃতি উদ্ভূত হইবার সম্ভাবনা ।

জন্মদ্বার পর শিশুর স্তন চইতে চুষ্মবৎ একপ্রকার তরল পদার্থ নিঃসৃত হয় । ইহাতে কোন ঔষধাদি দিবার আবশ্যক করে না, আপনা আপনি ইহা সারিয়া যায় । কিন্তু শীঘ্র সারিয়া যাইবে বলিয়া ধাত্রী বা শিশুর মাতা স্তন টিপিয়া দিয়া প্রদাহ ও পুষের উৎপত্তি করেন ; তখন, প্রদাহিত স্থান জ্বৎ লাল হইলে, আর্ণিকা ৩ ; কিন্তু খুব লাল হইলে, বেলেডোনা ৩ ; আর পুষোৎপত্তি হইলে, হিপার-সালফার ৬ ব্যবস্থা ।

আব ।—ভূমিষ্ঠ হইবার পর কখন কখন শিশুর মাথার আব্ দেখা যায় । বাঁটি সরিষার তৈল গরম করিয়া আঁবের উপর সেক দেওয়া ও

আর্শিকা ৩ সেবন বিধি । ইহাতে কোন উপকার না হইলে, ক্যাকেরিয়া-কার্ক ৬ কিছুদিন খাওয়াইতে হইবে । “তিল, জড়ুল” দ্রষ্টব্য ।

আঁচিল । খুজা ১৫—৩০ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ । ডাক্তার টঙ্কারি পাঁচ কোঁটা খুজা ৪ এক ডেলা/চিনি সহ প্রয়োগে কেবল নরদেহের আঁচিল কেন, অথ কুকুর প্রভৃতি পশুরও আঁচিল আরোগ্য সাধন করিয়া আসিতেছেন (Vide Jour. Therap. and Diet December) ।

আঁচিল প্রভৃতি নিবারণ ।—ভাবী শিশুর তিল, আঁচিল আব প্রভৃতি নিবারণ করিতে হইলে, গর্ভাবস্থায় মাতাকে প্রথমে সালফার ৩০, পরে খুজা ৩০ এবং অবশেষে মার্ক-সল্ ৩০ সেবন করাইতে হইবে । প্রত্যেক ঔষধ অন্ততঃ একমাস কাল (প্রতি সপ্তাহে একবার করিয়া) যেন খাওয়ান হয় ।

তিল, জড়ুল ।—ভূমিষ্ঠ হইবার পর শিশুর শিরাগুলি কখন কখন চর্মের কোন স্থানে একত্রিত হইলে, তথায় একটি দাগ পড়ে (কখনও বা আবেস মত দেখায়), ইহারই নাম “তিল” বা “জড়ুল” । খুজা ৩০ সেবনে ও খুজা ৪ জড়ুলের উপর প্রয়োগে, উপকার হয় । রেডিয়াম-ব্রোমাইড ৩০ (সপ্তাহে একবার মাত্র সেবন), ক্যাক-কার্ক ৬, ফস্ ৬, এবং লাইকো ১২ সময়ে সময়ে আবশ্যক হয় । “আব” “আঁচিল” দ্রষ্টব্য ।

শিশু-দেহে ঘা ।—শিশুকে অপরিষ্কার রাখা হেতু বা তাহার চর্ম অসুস্থ হইলে, শিশুর বগলে কাণের পেছনে কুঁচকি প্রভৃতি নানাস্থানে ঘা হয় । চুলকানি বা প্ৰযুক্ত ফুঁড়ি হইলে, সালফার ৩০ । চর্ম অসুস্থতা হেতু ঘা হইলে, ক্যাক-কার্ক ৬ (বিশেষতঃ মোটা বা মেদযুক্ত ছেলের পক্ষে) । ঘা হইতে সত্তত রক্ত বাহির হইলে, লাইকো ১২; ঘা হইতে চটচটে আঠার মত রস বাহির হইলে, গ্রাফাইটিস্ ৬ (বিশেষতঃ কাণের পেছনের ঘা) । জ্বালাকর ক্ষতের পক্ষে, কার্বো-ডেজ ৩০ । গা মর লাল ফুঁড়ি হইলে, ক্যামোমিলা ১২ । ঈষৎ জলে করেকটা নিমপাতা (বা দুই কোঁটা ক্যালগিউলা ৪) কেলিয়া তদ্বারা প্রত্যহ সকাল

বৈকাল ক্ষতস্থান ধৌত করণান্তর ময়দা ছড়াইয়া দিলে ঘা'র রস শরীরের সুস্থস্থান আক্রমণ করিতে পারে না । “মুখের ঘা” দ্রষ্টব্য ।

হেজেন্‌স্‌ আণ্ডা ।—কোন অল হাজিয়া বাইলে, মার্ক-সল ৬ বা আর্গিকা ৩ সেবন, এবং আর্গিকা ৪ (পাঁচ ফোঁটা) দুধের সর বা জলপাই-তৈল (olive-oil) সহ মাধান ভাল । হাজা সহ শিশুর অনুরোগ থাকিলে, ক্যামোমিলা ১২ ; এবং স্তন্যদায়িনীর হিষ্টিরিয়া বা চা-পানের অভ্যাস থাকিলে, ইথেরিয়া ৬ । খাতুগত দোষ হেতু হাজা হইলে, সালফার ৩০, ক্যাক-কার্ক ৩০, লাইকোপোডিয়াম ৩০, সিপিরা ৩০, বা রাস-টক্স ৬ আবশ্যক হইতে পারে । পরিকার পরিচ্ছন্নতার দিকেও লক্ষ্য রাখা চাই ।

আন্মাচি ।—গরম লাগা হেতু বা জামা প্রভৃতি নিয়ত ব্যবহার জন্ত ঘামাচি হইলে, ক্যামোমিলা ১২ । ঠাণ্ডা লাগিয়া ঘামাচি হইলে, ডাকেমারা ৬ । ঘামাচি রসপূর্ণ থাকিলে, রাস-টক্স ৬ । ঘামাচি অত্যন্ত চুলকাইলে বা বসিয়া গিয়া শিশুর কষ্ট হইলে, সালফার ৩০ । ক্যাক-কার্ক ৩০, লাইকো ৩০, সিপিরা ৩০ সময়ে সময়ে আবশ্যক হয় । ঘামাচির উপর খেত-চন্দন লেপন ভাল ।

চুলকনা ।—সালফার ৩০—২০০ ইহার একটি ভাল ঔষধ । বিছানার শয়ন করিবামাত্র সর্কাস চুলকাইতে থাকিলে, ইথেরিয়া ৬ । গাত্রবস্ত্র খুলিলেই গা চুলকাইতে থাকিলে, আর্স ৬ বা নাক্স-ড ৬ । শয়নের পর শরীর গরম হইবামাত্র গা চুলকাইলে, পালস্ ৬, বা মার্ক ৬ । চুলকনার পর জ্বালা আরম্ভ হইলে, রাস-টক্স ৬, এপিগ ৬, হিপার ৬ । চুলকাইতে চুলকাইতে রক্ত পড়িলে, মার্ক ৬ বা সালফার ৩০ । শয়নের পূর্বে ময়দা দ্বারা শিশুর গা ঘষিয়া দিলে, রাত্রিতে গা কম চুলকায় ।

নাক্সাজা (Erysipelas) ।—ঠাণ্ডা লাগা প্রভৃতি কারণে শিশুর গাত্র-ত্বকের কোন অংশ প্রথমে সামান্য লালবর্ণ হয় ; পরে সর্কাস লালবর্ণ হইয়া উঠে, অর হয়, প্রদাহিত স্থান ফুলিয়া উঠে ও ক্ষত হইয়া রস পড়ে । ইহা একটি কট্টর রোগ ।

বেল ৩৪, এপিস ৩, ও রাসটক্স ৬ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ । “বিসপ্প” দ্রষ্টব্য ।

পাম্মা (Eczema) ।—এই চর্মরোগ অনেক শিশুর হইয়া থাকে । ইহা এক প্রকার চুলকণা বা “গরল”; দেখিতে কতকটা পীচড়ার মত, তবে বিক্ষিপ্ত ভাবে না থাকিয়া অনেকগুলি ফুস্ফুড়ি একত্র থাকে ও ততটা ছোঁয়াতে রোগ নয়; “সোরা” (psora)-পাতুগ্রস্ত শিশুদিগের প্রধানতঃ এই রোগ হইয়া থাকে । ইহা হইতে পূর্ব বাহির হইয়া যদি কাপড়ে লাগিয়া শুকাইয়া যায়, তাহা হইলে কাপড় শক্ত বোধ হয় । জলগুক্ত ফোকার, মার্কিউরিয়াস ৬; ও রসহীন অর্থাৎ শুষ্ক ফোকার, লাইকো ১২ ভাল । রাস-ভেন্ ৩ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ (কখন কখন দুই এক দিন এই ঔষধ ব্যবহারে জ্বর সহ পীড়ার বৃদ্ধি হইতে পারে, তখন ঔষধ বন্ধ করিলে পাম্মা ক্রমশঃ সারিয়া আসিতে থাকে । আবশ্যক হইলে রাস-ভেন্ ২০০ এক মাত্রা দেওয়া যাইতে পারে) । অ্যালিউমিনা ৬, গ্লিএণ্ডার ৬, ক্রোটন ৬, অ্যাক্টিম-কুড ৬ সময় সময় আবশ্যক হয় । পীড়া প্রবর্তন হইলে, গ্র্যাকাইটিজ ৩০ দিতে হয় । সময়ে সময়ে পিট্রোলিয়াম ৬, মার্ক-কর ৬, হিপার-সাল্ফ ৬, আর্সেনিক ৬, আবশ্যক হইতে পারে । জলপাই-তৈল (olive-oil) বাহ্য প্রয়োগ ।

শিশুর গাত্র-চর্ম উঠিয়া ক্ষত হওয়া (Intertrigo) ।—শিশুর চামড়া খুব নরম, সেই জন্য সামান্য কারণে চামড়া উঠিয়া ক্ষত হয় । নরলা জমা, জোরে গা ঘ’সে দেওয়া হেতু চামড়া ছিঁড়ে যাওয়া প্রভৃতি কারণে, শিশুর কর্ণের পশ্চাত্তাঙ্গ বা ঘাড় কুঁচকি ও বগলের চর্মস্তর ফুলিয়া উঠে ও লাল হয় এবং জালা করে ও রস পড়ে; ক্যামোমিলা ৬, ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ । যন্ত্রণাদায়ক ক্ষত ও তাহা হইতে রক্ত নির্গত হইলে, মার্কিউরিয়াস্ সল্ ৬ ভাল । রোগ পুনঃ পুনঃ আক্রমণ করিলে, লাইকোপোডিয়াম ১২ দিতে হয় ।

শিশুর মুখে অ্য। ।—শিশুর মুখমণ্ডলে ছোট শাদা শাদা ফুস্ফুড়ি প্রায়ই জন্মাইতে দেখা যায় । প্রথমে গালে, পরে কপালে, এবং কখন কখন সর্বাঙ্গেও, এইরূপ ফুস্ফুড়ি হয় । কিছু দিনের মধ্যেই ফুস্ফুড়ির রস

কাল হয় এবং কাটিয়া যায় । কাটিয়া যাইবার পর হৃদয়ে মাম্‌ড়ি হয় । ভাইওলা-ট্রাইকলর ৩ ইঞ্চি উৎকৃষ্ট ঔষধ । ভাইওলায় উপকার না হইলে, রাস-টক্স ৬ দিতে হইবে ; রাস-টক্স দিলে কখন কখন প্রদাহাদির বৃদ্ধি হয়, এরূপ অবস্থায় রাস-টক্স বন্ধ করা কর্তব্য । মুখগহ্বরে ফুসুড়ি বা ঘা হইলে, বোরাক্স ৩x চূর্ণ সেবন, এবং সোহাগার খই [সোহাগা আগুনে ফেলিয়া দিলে খইয়ের মত ফুলিয়া উঠে তাহা] মধু সহ মাড়িয়া, ঘা'র উপর লাগান । ওঠে ও মুখে ফুসুড়ি ; জিহ্বার প্রান্তভাগ লেপাবৃত, মধ্যভাগ লাল রেখাযুক্ত ; মুখে দুর্গন্ধ ; অত্যন্ত অস্থিরতা ; সবুজ বর্ণের তরল-ভেদ লক্ষণে, আর্সেনিক ৬ । দস্তোভেন্দকালীন মুখে ঘা ; মুখে ও মাথায় ঘাম ; আহারীয় দ্রব্যের কণাবিশিষ্ট কঠিন মল ; পায়ের পাতা শীতল লক্ষণে, ক্যাকেরিয়া-কার্ক ৩০ । জিহ্বা শীত ও প্রদাহযুক্ত ; দস্তমূলে ক্ষত এবং তজ্জন্ত রক্তপড়া ; মুখে পচা গন্ধ ; মুখ দিয়া প্রচুর পরিমাণে লালান্দ্রাব ; আমাশয়ের গ্রায় স্লেয়াযুক্ত তরল ভেদ লক্ষণে, মার্ক-সল ৬ । মুখের সমুদায় অংশেই ফুসুড়ি ও পচা গন্ধ ; মুখ হইতে ক্ষতকর লালান্দ্রাব লক্ষণে, অ্যাসিড-নাইট্রিক ৬ (পিতামাতার পারদ দোষ থাকায় সন্তানের এরূপ ফুসুড়ি হইলে, ইহা আরও উপযোগী) । ষ্ঠেতবর্ণের লেপাবৃত জিহ্বা, মুখে বড় বড় ফুসুড়ি ; মুখ দিয়া রক্ত মিশ্রিত লাল পড়া ; ভিজা গর্দের গ্রায় আঠা আঠা ভেদ ; গুহদ্বারের চারিপার্শ্বে ফুসুড়ি ; নিদ্রার ব্যাঘাত লক্ষণে, সালফার ৩০ । কোষ্ঠবদ্ধতা থাকিলে, লাইকোপোডিয়াম ৩০ । মুখের ঘা কৃষ্ণবর্ণ ও ঠাণ্ডা হইয়া পচিতে আরম্ভ হইলে, সিকেলি ২ চূর্ণ সেবন করিতে ডাক্তার হার্টম্যান্ পরামর্শ দেন । ভাল মধু বা পাতলা একোণ্ড আঙ্গুলে মাখিয়া শিশুর মুখের ভিতরকার ঘায়ে লাগাইলে, উপকার দর্শিতে পারে ।

শিশুর ফোড়া ।—সময়ে সময়ে শিশুদিগের মাথায়, গলায়, কাণের পশ্চাত্তাগে, বগলে, বাহুর সন্ধিতে কুঁচকি প্রভৃতি স্থানে ফোড়া হইয়া থাকে । গোলগাল শরীরবিশিষ্ট স্থলকার শিশুদিগের ফোড়া হইলে, ক্যাকেরিয়া-কার্ক ৩০ । গ্রায়ই ক্ষত (গ্রীষ্মকালেই অধিক) হইলে,

কার্বো-ভেজ ৩০। কতের পার্শ্বে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র ফুসুড়ি চাপ্ চাপ্ হইয়া প্রকাশ পায় এবং সে ক্ষুদ্র শিশু সৰ্বদাই ঘ্যান্ ঘ্যান্ করিতে থাকিলে, ক্যামোমিলা ৬। কর্ণের পশ্চাৎভাগে লালবর্ণের ক্ষত এবং সেই ক্ষত হইতে আঠা আঠা কলতানি নির্গত হইলে, গ্রাফাইটিজ ৬। দুর্গন্ধযুক্ত ক্ষত হইতে রক্ত নির্গত হইলে ও কোষ্ঠবদ্ধতা থাকিলে, লাইকোপোডিয়াম ৩০। মাথায় দুই একটি ফোড়া প্রথমে হইয়া পরে তাহার রস লাগিয়া মস্তকের অপরাপর অংশে ফোড়া হইলে, সালফার ৩০, হিপার-সালফার ৩০, বা ক্যাডেরিয়া-কার্ব ৩০। অনেক স্থলে আর্গিকা ৩, বিশেষ ফলপ্রদ।

শীত-ফাটা।—শীতকালে কখন কখন শিশুর ঠোঁট প্রভৃতি শরীরের কোন কোন অংশ ফাটিয়া থাকে। আর্স ৬, হিপার ৬, ফেলি-কার্ব ৩০, নেট্রাম-মিউর ১২x চূর্ণ—২০০, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬, সালফার ৩০, ইহার প্রধান ঔষধ। ফাটা জায়গায় হৃদয়ের সর, মাখন, ঘৃত, তিলের-তৈল, বা অলিভ-অয়েল লাগান ভাল।

মাথায় শুল্কি।—মাথা অপরিষ্কার রাখা বা ধাতুগত কারণে মাথার চর্মের উপর মলিন হ'লদে বা রাস্তা মরামাসের মত ফুসুড়ি হইলে, তাহাকে “শুল্কি” বলে। সালফার ৩০ সপ্তাহে দুইবার সেব্য। প্রতি সপ্তাহে অলপাই-তৈল (olive-oil) মাথায় মাখান, ও প্রাতঃকালে জলে সোডা গুলিয়া মাথাটি ধুইয়া ফেলা ভাল। “মরামাস” পৃষ্ঠা ৩৭৬ দ্রষ্টব্য।

মস্তকে উৎকৃণ।—শিশুর মাথায় উৎকৃণাদি হইলে, বেশ গুলি প্রত্যাহ ধুইয়া ফেলিতে হইবে এবং ধুইবার পরই স্ত্রাবাডিয়া (৩ এক ভাগ, বিশ গুল জল সহ মিশাইয়া)-ধাবন দ্বারা শিশুকে স্নান করাইতে হইবে। নেট্রাম-মিউর ১২x চূর্ণ সেবন বিধি।

কোন কোন শিশুর উকুন কিছুতেই যায় না ; স্নানাদি করান পরিষ্কার পরিচ্ছন্ন রাখা সত্ত্বেও অভিভাবকগণ শিশুকে কোন মতেই উৎকৃণ-মুক্ত করিতে পারেন না ; শুড় যেমন মাছি আকর্ষণ করে, শিশুও যেন সেই রকমে উকুন টানিয়া আনে। এরূপ স্থলে Von Villars বলেন ষ্ট্যাফাইসেগ্রিয়া ৩০ সেবন করাইলে অল্পকাল মধ্যেই অতি আশ্চর্য্য

ফল পাওয়া যাওয়া যায় (Anshutz's Thearapeutic :By-Ways, পৃষ্ঠা ১১৪ দ্রষ্টব্য) ।

পেঁচোয়া পাওয়া, বাতাস-লাগা, বা শিশু-ধনু-ষ্টঙ্কার ।—ভূমিষ্ঠ হইবার পর কখন কখন শিশুর এই ভয়ঙ্কর রোগ হইয়া থাকে । প্রথমে শিশু মাই টানিতে পারে না ; বাড় শক্ত হয়, চুয়াল ছুটি ধরিয়া যায়, ও ক্রমে ফিট বা আক্ষেপ হইলে, মুখ ও দেহ রক্তবর্ণ, ঠোট নীলবর্ণ, হাতের মূঠা বন্ধ হয় ; কখন কখন গাত্রতাপ ১০৫° ১০৬° ডিগ্রী হয়, এবং হাত পায়ে টান হইয়া পিঠ চোয়াল বাঁকিয়া যায় ও মুখ দিয়া ফেনা উঠে এবং অবশেষে মৃত্যু ঘটে । কেহ কেহ এই রোগকে “পেঁচো” বলেন । ঠাণ্ডা বা আঘাত লাগা, নাড়ী-কাটা দোষ বা নাভিতে চেপে চেপে সেক দেওয়া প্রভৃতি কারণে, এই রোগ জন্মে । ঠাণ্ডা লাগিয়া ধনুষ্টঙ্কার হইলে (শিশুর অরভাব, অনবরত রোদন, ও অস্থিরতা প্রভৃতি লক্ষণে), অ্যাকোনাইট ৩ । তড়কা, কাঁপুনি এবং চোয়াল এপাশ ওপাশ নড়িতে থাকা লক্ষণে, জেলসিমিয়াম ৩ । বেলেডোনা ৬ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ (বিশেষতঃ নাভির প্রদাহ হেতু হইলে) । নাভি-প্রদাহ হেতু ধনুষ্টঙ্কারে, ক্যালেলিওউলা তৈলের পটী নাভির উপর দেওয়া আবশ্যক । আঘাত জনিত ধনুষ্টঙ্কারে, আর্ণিকা ৩x বা হাইপেরিকাম ৩x । নাক্স-ভর্মিক ৩x—৩০, ট্রিকনিয়া ৬x চূর্ণ, সাইকিউটা ৬, অ্যাসিড-হাইড্রো ৬ সময়ে সময়ে আবশ্যক হয় । মাতার বেশী শোক ক্রোধাদি হেতু স্তনদুগ্ধ বিকৃত হইলে, ও শিশু সেই দুগ্ধ পান করিয়া রোগাক্রান্ত হইলে, শিশু এবং মাতা উভয়কেই ইথেরিয়া ৬ দিতে হইবে । শিশুর শিরদাঁড়াতে তাপ বা শুষ্ক সেক দেওয়া উপকারী । “ধনুষ্টঙ্কার” ১৭২—১৭৩ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য ।

শিশু-চক্ষু-প্রদাহ ।—ভূমিষ্ঠ হওয়ার কয়েক দিন পরে, কোন কোন শিশুর চক্ষু-প্রদাহ হইতে দেখা যায় । চক্ষু ফুলিয়া উঠে, লাল হয়, পুষ পড়ে, যুড়িয়া যায় এবং সময়ে সময়ে চক্ষুতে ক্ষত পর্য্যন্ত হইয়া থাকে । বেশী দিন ঐরূপে পুষ পড়িলে চক্ষু নষ্ট হইবার সম্ভাবনা, সুতরাং প্রথম হইতে চিকিৎসা করা উচিত ।

চক্ষুর পাতা ক্ষীত ও লালবর্ণ এবং সময়ে সময়ে রক্তস্রাব হইলে, বেলেডোনা ৬। চক্ষুর পাতা ক্ষীত ও উহার প্রান্তভাগে কুহুড়ি এবং অধিক পরিমাণে পুষ-সঞ্চয় লক্ষণে, মার্ক-সল ৬। আর্জেন্টাম-নাইট্রিক ৩, ও ক্যাকেরিয়া-কার্ব ৬ সময়ে সময়ে আবশ্যক হয়। দ্রবহর জলে পরিষ্কার পাতলা একখণ্ড ত্রাকড়া ভিজাইবার পর বেশ করিয়া নিঙড়াইয়া ধীরে ধীরে অভ্যস্ত সাবধানতা সহ চক্ষু হইতে পুষ পিচুটি প্রভৃতি বাহির করিয়া ফেলা আবশ্যক। আর, চক্ষুর পাতা বুড়িয়া গেলে, তাহা যেন টানিয়া না খোলা হয়; কিছুক্ষণ চক্ষুর পাতার উপর অল্প অল্প জল দিলেই তাহা আপনি খুলিয়া যাইবে; জল যেন খুব পরিষ্কার হয় এবং তাহাতে সাবান বা ছধ যেন মিশান না হয়। চক্ষু পরিস্কৃত করিবার পর একফোটা আর্জেন্ট-নাইট্রোস তরল সম * (WEAK SOLUTION) প্রত্যেক চক্ষুর মধ্যে ঢালিয়া দিলে অনেক সময় উপকার হয়।

অঞ্জনী।—চক্ষুর পাতার ধারে ছোট ছোট কুহুড়ি বা ফোড়া হইলে, তাহাকে “অঞ্জনী” বা “আঞ্জনী” বলে; কখন কখন ইহাতে পুণ জন্মে। পালস ৩, হিপার ৩, ও ঠাফাইসাগ্রিয়া ৩ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। কোন কোন ধাতুবিশিষ্ট শিশুদের অঞ্জনী কিছুতেই সারে না, তাহাদের পক্ষে সাগফার ৩০ বা থুজা ৩০ উপকারী। “অঞ্জনী” ১২৭—১২৮ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য।

শিশুর কাণে বেদনা।—ঠাণ্ডা লাগিলে, সর্দি বা হাম হইলে, কাণে জল ঢুকিলে, বা দাঁত উঠিবার সময়, কখন কখন শিশুর কাণে ব্যথা হয়। শিশুর কাণে হাত দিবামাত্র যদি শিশু চাঁৎকার করিয়া

* সম্প্রতি, আর্জেন্ট-নাইট্র-সলিউশন ব্যবহার সম্বন্ধে চিকিৎসকদিগের মধ্যে মতবৈধ ঘটিয়াছে। বহু বাদানুবাদের পর ডাক্তার বার্কারের অভিজ্ঞতা সকলেই এক প্রকার শিরোধার্য করিয়া লইয়াছেন। তিনি বোরাসিক-অ্যাসিড দুই গ্রেণ ক্যালেন্ডিউলা

সহ মিশাইয়া সম্যোক্তা শিশুর চক্ষুরোগে ব্যবহার করিয়া আর্জেন্ট-নাইট্র-সলিউশন অপেক্ষা অধিকতর ফল প্রাপ্ত হইয়াছেন। আর্জেন্ট-নাইট্র-সলিউশন ব্যবহারে যে অনিষ্ট আশঙ্কা আছে, বোরাসিক-অ্যাসিডে তাহা নাই (Vide The Hom. Recorder for Jan. 1912.)

উঠে, তাহা হইলে বুঝিতে হইবে যে তাহার কাণে বাথা হইয়াছে । ঠাণ্ডা লাগিয়া বেদনা হইলে, আ্যাকোন ৩ । কাণ ফুলিয়া লাল ও গরম হইলে, বেল ৩ । দাঁত উঠিবার কালে কাণে বাথা হইলে, ক্যামোমিলা ১২ । যাতনা অসহ্য হইলে, ম্যাগ্নেসিয়া-ফস ১২x চূর্ণ অত্যক্ষ জলসহ সেবন । কাণে গরম শুষ্ক সেক দিলে, যাতনা কমে ।

তড়কা (খঁচুনি)।—শৈশবাবস্থায় স্নায়ুশুল্কের ক্রিয়া সহজেই উত্তেজিত হয় বলিয়া, এই পীড়া জন্মে । এই পীড়ার লক্ষণ মৃগী ও হিষ্টিরিয়ার স্থায় । দাঁত উঠিবার সময়ে, হাম বা বসন্ত সম্পূর্ণরূপে গায়ে বাহির না হইলে, উচ্চস্থান হইতে হঠাৎ পড়িয়া গেলে, এবং ক্রিমিদোষ থাকিলে বা পাকাশয়ে গোলযোগ হেতু, এই পীড়া ঘটে । অর অস্থিরতা অনিদ্রা বা ভয় হেতু আক্ষেপ হইলে, আ্যাকোনাইট ৩ । চক্ষু ও মুখমণ্ডল লালবর্ণ, চক্ষুতারা বিস্তৃত, মস্তক উত্তপ্ত, চমকাইয়া উঠা বা লাফাইয়া উঠা লক্ষণে, বেলেডোনা ৬ । বেলেডোনার রোগ কতকটা কমিলে, ক্যাক-কার্ক ৩০ । মুখমণ্ডল মলিন, উত্তপ্ত এবং ক্ষীণ ; সমুদয় শরীরের কম্পন ; গৌ-গৌ বা ঘড়-ঘড় শব্দ ; উর্দ্ধনেত্রে নিম্পন্দভাবে পড়িয়া থাকা এবং কোষ্ঠবদ্ধতা লক্ষণে, ওপিয়াম ৩০ । দাঁত উঠিবার সময়ে তড়কা হইলে, ক্যামোমিলা ৬ । হাম বা বসন্ত সম্পূর্ণরূপে বাহির না হইবার দরুণ যদি তড়কা হয়, তাহা হইলে জিক্কাম ৬ বা ট্র্যামো ৬ ভাল । গুরুপাক দ্রব্য ভোজন জন্ত তড়কা হইলে, প্রথম নাক্স-ভমিক ৬ দিতে হয় ; যদি তিন চারিবার নাক্স-ভমিক সেবনে কোন উপকার না দর্শে তাহা হইলে গরম জলের পিচকারীর দ্বারা “বাহে” করান কিম্বা বমনকারী ঔষধ দ্বারা বমন করান উচিত । ক্রিমিজনিত আক্ষেপে, সাইনা ৩x—২০০ । প্রবল অর সহ পশ্চাত্তাগে বাকিয়া পড়িলে, ভিরেটান-ভিরিডি ৩x । চর্মপীড়ায় কণ্ডু বসিয়া যাইবার পর তড়কায়, সালফার ৩০, কিউপ্রাম ৬, এপিস ৬, অ্যাটিম-টার্ট ৬, জিক্কাম ৬, বা আর্স ৩০, সময়ে সময়ে আবশ্যক হয় । খুব গরম জলে শিশুর পা ডুবাইয়া তাহার পর শুকনা কাপড় দিয়া মুছিয়া ফেলিলে এবং সঙ্গে সঙ্গে মাথার ঠাণ্ডা জল চাপড়াইলে, অনেক সময় উপকার হয় ।

অস্তিক-ঝিল্লীর প্রদাহ (Meningitis)।—এই রোগে প্রথমে স্ফূটা থাকে না, মাথা ধরে ও বমন হয়, নাড়ী ক্রীণ, শ্বাস প্রশ্বাস অনিয়মিত ও দৃষ্টি টেরা হয় ; ক্রমে খেঁচুনি, তন্দ্রাভাব, ক্রন্তনাড়ী, শরীরের তাপবৃদ্ধি (১০৪ পর্য্যন্ত) প্রভৃতি ঘটনা দুই তিন সপ্তাহ মধ্যে শিশু মৃত্যু-মুখে পতিত হইতে পারে । এপিস্ ৩ ইহার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ, বিশেষতঃ শিশু যদি নিদ্রাবস্থায় হঠাৎ বিকট চীৎকার করিয়া উঠে । আঘাতজনিত হইলে, আণিকা ৩ ; বেশী প্রলাপাদি থাকিলে, বেলেডোনা ৩ । মস্তকের পশ্চাভাগে ও ঘাড়ের অত্যন্ত বেদনা থাকিলে, হেলেবোরাস ৩ । ব্যাসিলিনাম ২০০ (একমাত্রা মাত্র), কসফোরাস ৬, জিকাম ৬, ব্রায়োনিয়া ৬, সালফার ৩০, জেলসিমিনাম ৩x, ট্র্যামোনিয়া ৩ সময়ে সময়ে আবশ্যক হয় । “গুটিকামুক্ত ষাতু” পৃষ্ঠা ৫০৭, এবং ১৫৪—১৫৬ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য ।

অস্তিকে জলসঞ্চয় (Hydrocephalus)।—ভ্রূমিষ্ট হইবার একবৎসর কাল মধ্যে মস্তকে শোথ হইতে পারে । আট দশ বৎসর কাল পর্য্যন্ত পীড়া স্থায়ী হইতে পারে । শিশু বেশ স্তন পানাদি করে অথচ শীর্ণ হইতে থাকে ; ক্রমে মাথাটি বড় হয় । শিশুকে বৃদ্ধের মত দেখায়, শিশু সর্বদা শুইয়া থাকিতে চায় ; তাহার ইন্দ্রিয়াদি অবশ হইতে থাকে, ও অবশেষে মৃত্যু ঘটে ।

ক্যাকেরিয়া ৩০, সিলিকা ৩০, সালফার ৩০ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ । অসাড় অবস্থায় প্রস্রাব বন্ধ ও শিশু জল ছাড়া আর কিছু খাইতে চাহে না এরূপ অবস্থায়, হেলেবোরাস ৩ ভাল ।

শিশু-মেরু-মজ্জাস্র-জলসঞ্চয়জনিত-বিভা-জিত-মেরু (Spinal Bifida)।—গর্ভাবস্থায় মেরু-প্রণালী (Spinal Canal) মধ্যে জল সঞ্চয় হইলে, সন্তোজাত শিশুর ঐ ব্যাধিযুক্ত স্থানটি অর্কুদ (tumour) বৎ ফুলিয়া উঠে এবং শিরদাঁড়ার আক্রান্ত অস্থি (অসম্পূর্ণতা নিবন্ধন) “ফাঁক” দেখায় ; ইহার নাম “বিভাজিত-মেরু” । ক্যাক-কস ৬x চূর্ণ প্রয়োগে অস্থিদোষ সারিতে পারে, এবং এপিস্ ৩ সেবন ও বাহু প্রয়োগে আব আরোগ্য হইতে পারে । ব্যাসিলিনাম

২০০, ব্রায়ো ৩, সালফার ৩০, সিলিকা ৩০, আর্স ৬, লাইকো ১২, ক্যাঙ্ক-কার্ক ৬ সময়ে সময়ে আবশ্যক হয়। অর্কুদ বাড়িতে থাকিলে, অল্প-চিকিৎসা ব্যবস্থা।

শিশুর পক্ষাঘাত।—জ্বর বা আক্ষেপ সহ সাধারণতঃ এই রোগ প্রকাশ পায়। পক্ষাঘাতক্রান্ত স্থান পনয় কুড়ি দিনের মধ্যেই শুষ্ক ও শীর্ণ হইয়া যায়। পীড়িত স্থান আর বর্জিত হইতে পারে না, এমন কি অস্থি পর্য্যন্ত সফ্র হইয়া যায়। দিকেলি ৩, আ্যাকোনাইট ৩, বেলেডোনা ৩, প্লামবাম ৬, থুজা ৩০ জেলসিমিয়াম ৩, সালফার ৩০ প্রভৃতি এই পীড়ার প্রধান ঔষধ। “পক্ষাঘাত” রোগ, পৃষ্ঠা ১৭৬ দ্রষ্টব্য।

শিশুর মূগীভোগ।—(“অপস্মার” পৃষ্ঠা ১৭০ দ্রষ্টব্য) অনেক শিশুর এই রোগ হইয়া থাকে। ক্যাঙ্কেরিয়া-কার্ক ৩০ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। রোগ পুরাতন হইলে, সালফার ৩০। কিউপ্রাম ৬, বিউফো ৬, সিলিকা ৩০, হাইড্রোসিয়ানিক-অ্যাসিড্ ৬, ক্যাঙ্কেরিয়া-ফস্ ৬x বিচূর্ণ, জিকাম-ফস্ ৩x—৩, বেলেডোনা ৬, ক্যামোমিলা ৬, সাইনা ৩x—২০০, ইথেরিয়া ৬, নাক্স-ভমিকা ৩০, এবং ষ্ট্র্যামোনিয়াম ৬ সময়ে সময়ে আবশ্যক হয়।

একজ্বর।—কখন কখন শিশুর জ্বর কিছুতেই ছাড়ে না। ফেরাম-ফস ১২x বিচূর্ণ, বা জেলসিমিয়াম ৩x ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। পাকশয়ের গোলবোগ থাকিলে, পালমেটো ৩০; জিহ্বা শাদা লেপাবৃত থাকিলে, অ্যাটিম-কুড ৩০; ক্রিমিজনিত হইলে, সাইনা, ৩x বা স্পাইজিলিয়া ৬; গা ভারী গরম, চম্কে চম্কে উঠা বা তড়্কার লক্ষণে, বেলেডোনা ৩ উপকারী। কখন কখন রোগীর জ্বর কিছুতেই ছাড়ে না, কোষ্ঠবদ্ধতা থাকে, নাভীর চারিধারে বেদনা, ক্রিমি থাকুক বা না থাকুক, নাক বোঁটা প্রভৃতি লক্ষণে, সাইনা ২x—৩০; সাইনার কোন ফল না পাইলে, স্পাইজিলিয়া ৩x দেয়। বিকারের লক্ষণ প্রকাশ পাইবামাত্র, ক্যাপ্সিকাম ৬ প্রথমে দিতে হয়। জলবালি প্রভৃতি লণ্ণণা ব্যবস্থা; জ্বরকালে দুগ্ধ নিষিদ্ধ। প্রসূতিরও স্নান আহার বিষয়ে দৃষ্টি রাখিতে হইবে। “একজ্বর” “ম্যালেরিয়া জনিত সবিরাম জ্বর” ও “সন্নিপাত-বিকার” দ্রষ্টব্য।

শিশুর অনিদ্রা ।—মস্তিষ্কে রক্তাধিক্য বা রক্ত-সঞ্চয়, প্রস্রাবের বা শিশুর অযোগ্য আহার, বা ক্রিমির জগ্ৰ অনিদ্রা হইতে পারে । যে কারণে নিদ্রা হয় না, তাহা নিরূপণ করিয়া চিকিৎসা করা কর্তব্য ।

মস্তক উত্তপ্ত ; অকারণ অবিরত ক্রন্দন ; ঘুমের ঘোরে হঠাৎ চীৎকার করিয়া ক্রন্দন লক্ষণে, বেলেডোনা ৬ । থাকিয়া থাকিয়া অঙ্গ স্পন্দন ; পাত্র উত্তপ্ত ; খিটখিটে স্বভাব এবং সর্কদা কোলে উঠিয়া বেড়াইতে চাহিলে, ক্যামোমিলা ৬ । শিশু হাসে ও খেলা করে কিন্তু গাত্র উত্তপ্ত থাকে এবং মধ্যে মধ্যে কঁোথার লক্ষণে, কফিয়া ৬ । জ্বর হইয়া মধ্যে মধ্যে ভয় পাইয়া চীৎকার করিয়া উঠিলে, অ্যাকোনাইট ৩ । ক্রিমি হেতু ঘুম না হইলে, সাইনা ৩৪ । কোষ্ঠবদ্ধতা হেতু অনিদ্রায়, নাক্স-ভমিকা ৬ । অপরিমিত পান ভোজন বশতঃ অনিদ্রায়, পালসেটিলা ৬ ।

দুগ্ধ-তোলা ।—স্বাভাবিক উত্তেজনা বা পাকস্থলীর দোষাদি হেতু শিশু দুগ্ধ বমন করে । শিশুর দুগ্ধপানে অনিচ্ছা, টক বা দুর্গন্ধ বমন, অথবা পিত্তগুক্ত সবুজবর্ণ বমন, কোষ্ঠবদ্ধতা লক্ষণে, নাক্স-ভমিকা ৬ । প্রস্রাবের অপরিমিত গুরুপাক দ্রব্য ভোজন জগ্ৰ শিশুর পরিপাক-ক্রিয়ার ব্যাঘাত ঘটয়া জমাট দধির ত্রায় দুগ্ধ বমন হইলে, পালসেটিলা ৬ । দুগ্ধ পান করিবামাত্র তৎক্ষণাৎ বেগে সশব্দে বমন ; থান থান জমাট দধির ত্রায় বমন ; বমনের পরে শিশুর অবসন্নতা, এবং কিয়ৎকাল পরে আবার দুগ্ধ পান করাইলে পূর্ববৎ বমন লক্ষণে, ইথুজা ৬ । উল্লিখিত লক্ষণ সহ জিহ্বা শাদা লেপযুক্ত থাকিলে, অ্যাক্টিম্-কুড ৬ । ঐ সঙ্গে দুর্গন্ধ ভেদযুক্ত উদরাময় থাকিলে, ক্যাকেরিয়া-কার্ক ৩০ । দুগ্ধের সহিত পিত্ত বা লালাবৎ শ্লেষ্মা বমন হইলে, ইপিকাক্ ৬ । দুগ্ধ-বমন পীড়া পুরাতন হইলে, ক্রিয়োজোইট ৬, নাক্স-ভমিকা ৬, পালসেটিলা ৬, ভিরেটাম্-অ্যাব ৬, প্রভৃতি ঔষধের আবশ্যকতা হইতে পারে ।

শিশুর হিষ্কা ।—কখন কখন ঠাণ্ডা লাগান হেতু শিশুর হিকা উপস্থিত হয় । কয়েক ফোঁটা মিছিরি-ভিজান জল বা নাক্স-ভমিকা ৩০ খাওয়াইলে, হিকা কমে । শিশুর গাত্রে যেন গরম কাপড় থাকে ।

দাঁত উঠা ।—শিশুর দাঁত সচরাচর ছয় হইতে দশ মাস মধ্যেই উঠিতে থাকে ; প্রথমে নিম্ন-মাটীর দুইটি, পরে উপর-মাটীর দুইটি, এই রূপে ক্রমে তিন বৎসর মধ্যে সমস্ত দুধে-দাঁত উঠে । অর, উবরাময়, কোষ্ঠবদ্ধতা, আক্ষেপ, অনিদ্রা প্রভৃতি উপসর্গ দাঁত উঠিবার সময় প্রকাশ পায় । ঐ সমস্ত উপসর্গে, ক্যামোমিলা ১২ উৎকৃষ্ট ঔষধ ; অর থাকিলে, অ্যাকোনাইট ৬ । বেশী উদারাময় হইলে, ক্যামোমিলা ৬ । আমাশয় থাকিলে, মার্ক-কর ৬ । কোষ্ঠবদ্ধতা থাকিলে, নাক্স-ডমিকা ৩০ । তড়কা থাকিলে, বেলেডোনা ৬ । দাঁত উঠিতে বিলম্ব হইলে, ক্যাকেরিয়া-কার্ক ৩০ । ইয়েথিয়া ৬, সাইনা ৩x—২০০, ইপিকাক্ ৬, সালফার ৬, প্রভৃতিও সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে । মাটী ভেদ করিয়া দাঁত বাহির হইতে পারিতেছে না, এরূপ স্থলে মাটী অন্ন চিরিয়া দিলেই দাঁত বাহির হইবে ।

পোকা-ধরা দাঁত ।—যেখানেই দাঁত উঠা, খাবারের গুঁড়া দাঁতের আশে পাশে লেগে থাকা, অধিক পরিমাণে টক বা মিষ্ট দ্রব্য খাওয়া, বা অজীর্ণতা হেতু, দাঁত ক্ষয় হয় বা পোকা ধরে । ক্রিয়োজোট ৬—১২, ষ্ট্যাফাইসাগ্রিয়া ৬, মার্ক-সল ৬ বা সিলিকা ৬ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ । ক্রিয়োজোট ৪ কয়েক ফোঁটা একটু তুলায় মাখাইয়া পোকা-ধরা দাঁতের গোড়ায় লাগাইয়া রাখিলে, দাঁতের যত্ননা উপশম হইতে পারে । আহারের পর দাঁত যেন ভালরূপে পরিষ্কার করান হয়—অর্থাৎ ভাত, রুটি, তরকারি প্রভৃতির কুচি যেন দাঁতে আটকাইয়া না থাকে এরূপভাবে মুখ ধুইয়া দিতে হইবে ।

শিশুর দাঁত-কপাটি ।—আঘাত, রোজ, হিম বা খারাপ বাতাস লাগা, দূষিত দ্রব্য পান ও ভোজন, রক্তশ্রাব প্রভৃতি কারণে শিশুর দাঁত-কপাটি লাগে । অধিকক্ষণ এই অবস্থায় থাকা আশঙ্কাজনক । এইজন্য ইহার আশু প্রতিকার করা আবশ্যক ।

চিকিৎসা ।—আঘাত জনিত দাঁত-কপাটিতে, আর্নিকা ৩x । দ্বায়ু আবৃত হইয়া বা শরীরের কোন স্থান কাটিয়া গিয়া দাঁত-কপাটি লাগিলে,

হাইপেরিকাম্ ১x—২০০ । শীতকালের শুষ্ক ঠাণ্ডা বাতাস লাগা হেতু দাঁত-কপাটিতে, অ্যাকোনাইট ৩ । মস্তক পশ্চাৎগে হেলিয়া পড়িলে বা সেহাট একদিকে ঝুঁকিয়া পড়িলে, সাইকিউটা ৬ । চোয়াল এপাশে ওপাশে পড়িতে থাকিলে, জেলসিমিয়াম্ ৩ । স্নায়বিক দৌর্বল্য বা অজীর্ণতা হেতু দাঁত-কপাটিতে, নাক্স-ভমিকা ৩ । রক্তশ্রাব হেতু দাঁত-কপাটি হইলে, হ্যামামেলিস ১x । শিশু ঔষধ গিলিতে না পারিলে, তাহাকে ঔষধ সৌকাইতে হইবে ।

নাক বৃদ্ধিয়া মাণ্ডিয়া বা সে টে ধরা ।—সর্দি শুকাইয়া গিয়া কখন কখন শিশুর নাসারন্ধ্র বন্ধ হয়; ইহাতে নিশ্বাস প্রাশাসে কষ্ট ঘটে, মাই-টানা ও ঘুমের ব্যাঘাত জন্মে, কখন বা “সাই-সাই” শব্দ হয় কখন বা শ্লেষ্মা ঝরে । নাসিকা শুষ্ক বোধ হইলে, ডাক্কেমারা ৩ বা স্যাথিউকাস ৩ বা নাক্স-ভমিকা ৬; নাক বৃদ্ধিয়া গিয়া বৃকে ঘড়-ঘড় শব্দ হইলে, অ্যাটিম্-টার্ট ৬; তরল সর্দি পড়া হেতু নাক বৃদ্ধিয়া যাইলে, ক্যামোমিলা ১২ । সর্দি নিত্যস্থ শুকাইয়া যাইলে, নাকের ভিতর ও উপরিভাগে খাঁটি সরিষার তৈল গরম করিয়া দিলে শ্লেষ্মা সরল হইতে পারে, তখন অজুলি বা তুলি দ্বারা ধীরে ধীরে মামড়ি বাহির করিয়া লইলে, শিশুর কষ্ট নিবারিত হয় ।

সর্দি কাসি ।—ঠাণ্ডা লাগা প্রভৃতি কারণে শিশুর নাক দিয়া সর্দি ঝরে, কখনও বা কাসি ও জ্বর হয়, নাক বন্ধ হয়, ছেলে হাঁপাইয়া উঠে ও মাই টানিতে পারে না । বৃকে সর্দি বসিলে ভয়ের কথা; ঠাণ্ডা লাগা হেতু সর্দি কাসি বা তৎসহ জ্বর হইলে অল্প কোন ঔষধ প্রয়োগের পূর্বে অ্যাকোনাইট ৩x ঘন ঘন সেবন করান বিধেয় । শুক্না কাসি, বৃকে ব্যথা, হৃদয়ে গয়ার উঠা প্রভৃতি লক্ষণে, ব্রায়োনিয়া ৩ । খুব দুর্বল হইয়া পড়া, বমি হওয়া ও শ্লেষ্মাবৃত্ত ঘড় ঘড়ে কাসিতে, অ্যাটিম্-টার্ট ৬ । আক্ষেপবৃত্ত কাসি ও তৎসহ খুব শ্লেষ্মা উঠা, বমন বা গা বমি বমি করা প্রভৃতি লক্ষণে, ইপিকাক ৬ । সর্দি ঝরিতে থাকিলে, পালসেটিলা ৬ । নাক বন্ধ হইয়া মাই টানিতে না পারিলে, নাক্স-ভমিকা ৬; নাক-

ব্যর্থ হইলে, স্যাণ্ডিকাস ১x—৩x এরোগে উপকার দর্শে । ঠাণ্ডা লাগিয়া সর্দি কিছুতে না সারিলে, মার্কিউরিয়াস ৬। সর্দি পড়িয়া নাক ও ঠোঁটে ঘা হইলে, আর্সেনিক ৬। “বাস-যন্ত্রের পীড়া সমূহ” ও “হপ-কাস” দ্রষ্টব্য ।

শিশু হাঁপানি ।—বহুদিন সর্দিবাসি প্রভৃতিতে ভুগিলে, হাঁপানির লক্ষণ প্রকাশ পায় । ইপিকাক ৩x—৬, লোবেলিয়া ৩x, আর্স ৩—৩০, সেনেগা ৪ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ । “হাঁপানি” ২৪৪ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য ।

শিশু শ্বাসকষ্ট ।—কখন কখন শিশুর সহসা হাঁপানি বা কাসির মত শ্বাস প্রশ্বাসের কষ্ট হয় । স্যাণ্ডিকাস ১x, কিউপ্রাম-মেট ৬, ল্যাকেসিস ৬ ও স্পাজিয়া ৩ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ । “ঘুংড়ীকাসি” “হাঁপানি” প্রভৃতির ঔষধাবলি দ্রষ্টব্য ।

শিশু-ব্রঙ্কাইটিজ্ ।—জ্বর, কাসি, বুকে ব্যথা, গলা সাঁই-সাঁই করা, এই পীড়ার প্রধান লক্ষণ । যদি ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র শ্বাসনালীর শৈথিল্য-বিহীন আক্রান্ত হয়, তাহা হইলে উহাকে “কৈশিক বায়ুনালী-প্রদাহ (capillary bronchitis)” বলে । ইহা অতি কঠিন পীড়া । ফেরাম-ফস ১২x চূর্ণ ও ব্রায়োনিয়া ৩ তরুণ-রোগে উপকারী । রোগ পুরাতন হইলে—হিপার-সালফ ৬, লাইকো ১২, আণ্টিম-টার্ট ৬ ফলপ্রদ । “বায়ুনালী-প্রদাহ” ঔষধাবলি ২৪১—২৪৩ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য ।

শিশু-নিউমোনিয়া ।—ফুস-ফুস প্রদাহ (২৪৭ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য) লহ কখন কখন বায়ুনালী-প্রদাহ বর্ধমান থাকে, তখন ইহাকে “ব্রঙ্কো-নিউমোনিয়া” বলে । তরুণ পীড়ায়, ফেরাম-ফস ৬x, ফস্ফোরাস ৬ উৎকৃষ্ট ঔষধ । রোগে কিছুকাল ভুগিয়া যক্ষাকাস হইবার উপক্রম হইলে, ব্যাসিলিনাম ৩০—২০০ (সপ্তাহে একবার মাত্র সেবন) । “ফুস-ফুস প্রদাহ” ঔষধাবলি ২৪৭—২৫০ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য ।

শিশু-প্লুর্জিসি ।—“বক্ষাবরক বিলী-প্রদাহ” ২৪৪ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য ।

ঘুংড়ী কাসি (Croup) ।—ঘুংড়ী দুই প্রকার—(১) ক্রান্তিম ও (২) প্রকৃত । ক্রান্তিম ঘুংড়ী শিশুদিগকে হঠাৎ আক্রমণ করিয়া থাকে ।

শিশু নিদ্রিত অবস্থায় আছে, হঠাৎ গলা নড়-নড় করিয়া নিদ্রাভঙ্গ হয়; শ্বাস-প্রশ্বাসে এক প্রকার সাঁই-সাঁই শব্দ হইয়া ক্রমে গলা নড়-নড় করিতে থাকে; এই ঘুংড়ী অতি ভয়ানক। “প্রকৃত ঘুংড়ী”তে, প্রথমে থুস্‌থুসে কাসি পরে আক্কেপিক শুক কাসি হয়; তখন বারম্বার কাসিয়া গলা ভাজিয়া যায়, এবং গলায় বেদনা হয়; গাত্র অত্যন্ত উত্তপ্ত হইয়া পীড়ার পূর্ণ বিকাশ হয়; কাসির শব্দ কুকুর-শাবকের রবের তায়। এই পীড়া অতীব ভয়াবহ।

(কৃত্রিম বা প্রকৃত ঘুংড়ীতে) স্তনভঙ্গ সহ কাসি, কাসিতে কাসিতে দম আটকাইয়া যাওয়া, গাত্রচর্ম শুষ্ক, অস্থিরতা, প্রবল তৃষ্ণা প্রভৃতি লক্ষণে, অ্যাকোনাইট ৩x দশ মিনিট অন্তর সেবন। অ্যাকোনাইট প্রয়োগের পর পূর্কোক্ত লক্ষণের কথঞ্চিৎ উপশম হইলে, স্পাজিয়া ৩x নিয়মিত লক্ষণে দশ বা পনের মিনিট অন্তর দিতে হয়:—কাসিতে কাসিতে দম আটকে যাওয়া হেতু মধ্যরাত্রিতে শিশুর নিদ্রাভঙ্গ, কাসিবার সময় সাঁই-সাঁই শব্দ হওয়া। কৃত্রিম ঘুংড়ীতে ইহা বিশেষ কার্যকরী। অ্যাকোনাইট ও স্পাজিয়া সেবনে রোগের কিছু উপশম হইলে (অর্থাৎ অর ত্যাগ হইয়া কাসি কিছু সরল হইলে), হিপার-সালফার ৬। আক্কেপিক কাসির পক্ষে সাব্বিউকাস্ ২x ভাল (বিশেষতঃ রাত্রিকালে শিশুর হঠাৎ ঘুম ভাঙ্গিয়া শ্বাসরোধের ভাব প্রকাশ পাইলে)।

ডাক্তার সগার বলেন যে, ক্যাক্-ফস্ (১২x—৩০) কেলি-সাল্ফ্ (১২x—৩০) ও ফেরাম্-ফস্ (১২x—৩০) পর্যায়ক্রমে অর্ধ ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইলে “প্রকৃত ঘুংড়ী”-রোগ সারিয়া যায়। তাঁহার মতে ফেরাম্-ফস্ ১২x চূর্ণ—৩০ এবং কেলি-মিউর্ ১২x চূর্ণ—৩০ (পর্যায়ক্রমে প্রয়োগ) কৃত্রিম ঘুংড়ি রোগের প্রধান ঔষধ (vide C. S. Saunder's *Biochemic Medicines*, pp. 41—42)।

আক্রমণাবস্থায় গরম জল মাত্র; পরে জল-অ্যারোকট, জল-বার্লি, দুগ্ধ প্রভৃতি পথ্য। প্রসূতির আহ্বারের প্রতিও লক্ষ্য রাখিতে

শিশু-শ্বস্মা ।—পিতামাতাদি হইতে এই রোগ সন্তানে বর্তে ;
কখন কখন নিউমোনিয়া যন্ত্রার পরিণত হয় । “শিশু-নিউমোনিয়া”, ও
পৃষ্ঠা ১৪২—১৪৪ “বন্সাকাস” দ্রষ্টব্য ।

ছপ-কাস (Whooping-Cough) ।—ইহা শিশুদিগের এক
প্রকার স্পর্শক্রামক কাসি ; এই কাসের আবেশকালে দীর্ঘ নিশ্বাস
আকর্ষণে “ছপ” শব্দ হয় । রোগ তিন চারি সপ্তাহ হইতে ছয় মাস কাল
পর্যন্ত থাকিতে পারে । বহুকাল ভুগিলে, শিশুর ক্ষয়কাস পর্যন্ত
হইবার সম্ভাবনা । অল্প কোন ঔষধ প্রয়োগের পূর্বে পার্টুসিন ৩০
(Pertussin) দিনে তিন চারিবার সেবন, বিধেয় । সপ্তাহকাল এই
ঔষধ ব্যবহারে কিছুমাত্র উপকার না হইলে, মিকাইটস্ ৩x প্রতি দুই
ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইলে প্রায়ই সুফল পাওয়া যায় । আক্রমণ ঘন
ঘন ও তৎসহ বমন, হৃদয়ে গরার উঠা, কষ্টদায়ক কাসি, স্রবতস, রাত্রিতে
(বিশেষতঃ দ্বিপ্রহরের পর) রোগের বৃদ্ধি লক্ষণে, ড্রিসিরা ৩x । আক্ষেপ
অধিক হইলে, কিউপ্রাম্ ৬ । ইশিকাক্ ৬, স্নাক্খ্যালিন ৩x বিচূর্ণ,
বেলেডোনা ৩, হাইড্রোসিরানিক-অ্যাগিড ৩x বা অ্যাটিম-টার্ট ৬ সময়ে
সময়ে আবশ্যক হয় । স্ফটিকিংসা না হওয়ার ছপ-কাস যদি নিউমোনিয়া
হাঁপানি যন্ত্রা প্রভৃতি রোগে পরিণত হয়, তাহা হইলে তৎ তৎ পীড়া
দ্রষ্টব্য । “বাস-যন্ত্রের পীড়া”-চয় দ্রষ্টব্য ।

শিশু-ডিফথিরিয়া ।—গলার ভিতর বা, তালু-পার্শ্ব-গ্রহি
(tonsils) ক্ষীত ও শাদা পর্দা বিশিষ্ট হওয়া, গিলিতে ও বাস প্রাশাসে
দারুণ কষ্ট, প্রথর জ্বর প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পাইলে তখনই উপযুক্ত
চিকিৎসকের পরামর্শ গ্রহণ করিতে হইবে । ডাক্তার না আসা পর্যন্ত,
মার্কিউরিয়াল-সায়নেটস্ ৬ প্রতি দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন করান ব্যবস্থা ।
“বিলীক-প্রদাহ” পৃষ্ঠা ১১৫—১১৭ দ্রষ্টব্য ।

শিশু-কোষ্ঠকাঠিন্য ।—গর্ভাবস্থায় মাতার কোষ্ঠবদ্ধতা,
আহারের দোষ, মাতৃ-স্তনদুগ্ধ পান না করিয়া গো-দুগ্ধ পান, বা বহুস্তন
ক্ষীরা-বৈলক্ষ্য হেতু, শিশুর কোষ্ঠবদ্ধতা হইতে পারে । ব্রায়োনিয়া ৩০ বা

অ্যালিউমিনা ৬ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ [আহারের অব্যবহিত পরেই বমন হইলে, ত্রায়োনিয়া খুব খাটে] । ভুক্তদ্রব্যের কণাবিশিষ্ট খেতবর্ণের কঠিন মল, কোষ্ঠবদ্ধতা জন্ম শিশু দিন দিন দুর্বল হইতে থাকিলে, ক্যাস্কেরিয়া-কার্ক ৬ । কঠিন মল বহু কষ্টে অল্প পরিমাণে নির্গত হইলে এবং পেটে বায়ুর সঞ্চার হইয়া গড়গড় করিয়া ডাকিতে থাকিলে, লাইকোপোডিয়াম ৩০ । পেট কামড়ানি ও পেট ফাঁপিয়া থাকা ; মোটালতা কঠিন স্ফাড্ অতি কষ্টে নির্গত হওয়া লক্ষণে, নাক্স-ডমিকা ৩০ । উদরাময়ের পরে; অথবা জ্বোলাপ লওয়ার পরে, কোষ্ঠবদ্ধতা এবং সে কারণ গুটলে গুটলে মল নির্গত হইলে—ওপিয়াম ৩০ । কোষ্ঠবদ্ধতার ধাত হইলে, মধ্যে মধ্যে সালফার ৩০ । কোন ঔষধাদি প্রয়োগে উপকার না হইলে, পেটফাঁপা, মল শক্ত ও কালবর্ণ লক্ষণে, প্লাস্মা ৬ । পাকালয়-বস্ত্রের গোলযোগ ও জিহবার শাদা দাগ হইলে, অ্যান্টিম-ফুড ৩০ । স্তন্যদায়িনীর আহার লঘু হওয়া উচিত । আবশ্যক হইলে, গ্লিসারিন সহ গরম জলের পিচকারী দিয়া “বাহে” করান যাইতে পারে । পেটফাঁপা হেতু অত্যন্ত কষ্ট হইলে পাঁচ ছয় ফোঁটা তারপিন তৈল শিশুর পেটের উপর ছড়াইয়া দিয়া অঙ্গুলি দ্বারা মর্দন করিলে বা মুক্তঝুরির পাতা বাটিয়া মলদ্বারে প্রলেপ দিলে, সহজে মল নিঃসৃত হয় ।

শিশুর পেট কামড়ানি ।—মাতার আহারের দোষ, শিশুর অধিক পরিমাণে গো-দুগ্ধ পান, ঠাণ্ডা লাগা বা ক্রিমির জন্ম, পেট কামড়াইতে পারে । পেট কামড়াইলেই, শিশু থাকিয়া থাকিয়া কাঁদিয়া উঠে । উদর ক্ষীত ও শক্ত, সে কারণ শিশু অস্থির হইয়া পড়ে এবং হাঁটু শুড়াইয়া কোলের দিকে রাখিতে বাধ্য হয় । সর্বদা কোলে উঠিয়া বেড়াইতে চাহে, সবুজবর্ণের পাতলা মল এবং হাত পা শীতল লক্ষণে, ক্যামোমিলা ১২ । শিশু “বাহে” করিবার চেষ্টা করে, কিন্তু মল বাহির না হইয়া বায়ু নিঃসরণ হইলে (বা খুব কম মল বাহির হইলে) ও ক্রিমি থাকিলে, সাইনা ৩৫ উপকারী । প্রত্যহ ঠিক এক সময়ে পেট কামড়ানী হইলে, চারনা ৬ । পচা টকগন্ধযুক্ত সবুজবর্ণের তরল মল, অথবা সিদ্ধি-

গোলায় স্তায় ভেদ ; নাভির চারি ধারে কামড়ান ; বমনেচ্ছা বা বমন লক্ষণে, ইপিকাক ৩। মলরোধ হেতু পেট কামড়াইলে বা নাভির উপরিভাগ কামড়াইলে, নাস্ত-ভমিকা ৩০। দন্তোদগমকালে কলেরার স্তায় ভেদ ও তৎসহ তড়কা থাকিলে, ক্যান্ফার-ব্রোমাইড ৩x চূর্ণ উপকারী। গুরু-পাক দ্রব্য ভোজন জন্ত পেট কামড়াইলে, গো-দুগ্ধ পান করান উচিত নয়। অন্ন যোয়ান, ত্রাকড়ায় বাঁধিয়া গরম করিয়া নাভির উপর দেক দিলে, উপকার দর্শে।

শিশুর উপাঙ্গ-প্রদাহ।—“অ্যাপেন্ডিস-প্রদাহ” দ্রষ্টব্য। আজকাল আমেরিকার বহু শিশুর উপাঙ্গট কাটিয়া ফেলা হয়, কিন্তু হোমিওপ্যাথিক মতে সৃচিকিৎসা হইলে ততটা আশঙ্কার বিষয় নয়। ল্যাকেসিস ৬ দুই ঘণ্টা অন্তর সেবন করাইলে আশাতীত ফল পাওয়া যায় (Dr. Kopp in the *Hom. World*, December, 1911 দ্রষ্টব্য)।

শিশুর উদরাময়।—গুরুপাক দ্রব্য ভোজন, ক্রিমি বা দাঁত উঠার জন্ত শিশুদের উদরাময় হয়। যদি ঠাণ্ডা লাগিয়া উদরাময় হয় ও সেই সঙ্গে অর থাকে, তবে অ্যাকোনাইট ৩x দিতে হয়। গুরুপাক দ্রব্য আহারে উদরাময় হইলে, পালসেটিলা ৬। দাঁত উঠিবার সময় অথবা সন্ধি লাগিয়া উদরাময় হইলে (বিশেষতঃ শিশুর খিটখিটে স্বভাব হইলে), ক্যামোমিলা ৬। উদরাময়ের সঙ্গে বমন বা বমনেচ্ছা থাকিলে, ইপিকাক ৩। পেটফাঁপা হেতু ব্যথা ; নাভির নীচে তলপেট কামড়ান ; সুখ ফ্যাকাসে ; কম্পন লক্ষণে, পালসেটিলা ৩০। পেট কামড়ান হেতু সম্মুখদিকে ঝিকিয়া পড়িলে, কলোসিস্ট ৬। পেট ব্যথায় শিশু অস্থির হইয়া পড়িলে এবং তাহার কারণ নিরূপণ করিতে না পারিলে, ম্যাগ্নেব্রিয়া-কস ১২x বিচূর্ণ গরম জল সহ সেবন। অন্নগন্ধবিশিষ্ট আঠা আঠা বা কেনাবৃক্ষ অধিক পরিমাণে মল নিঃসরণ এবং সেই সঙ্গে পেট কামড়ানি থাকিলে, রিউম্ ৩ (বিশেষতঃ দন্তোদগম কালে)। কাদার স্তায় ভেদ ও পিপাসা থাকিলে, মার্কিউরিয়াস্-ডালসিস্ ৬। আময় ভেদ ও সেই সঙ্গে রক্ত থাকিলে, মার্ক-কর্ ৬। চাউল-ধোয়া জলের স্তায়

ভেদ হইলে, ভিরেট্রাম-অ্যাবাম ১২। ক্যাকেরিয়া-কার্ক ৩০, চায়না ৬, কাকো-ভেজ ৩০ সময় সময় আবশ্যক হইতে পারে। পুরাতন উদরাময় —আর্সেনিক ৩০, সালফার ৩০। “উদরাময়” ও “আমাশয়” রোগ পৃষ্ঠা ২৮৮—৩০১ দ্রষ্টব্য।

গ্রীষ্মকালের শিশু-উদরাময় অতি সাংঘাতিক রোগ, খুব সাবধানে ইহার চিকিৎসা করা কর্তব্য। এক প্রকার উদ্ভিদাণু নাকি এই পীড়ার মুখ্য কারণ, বোগীর ভেদ মধ্যে ইহা দৃষ্ট হয়; মাছি দ্বারা রোগ সংক্রামিত হয়। যাহাতে শিশুর গাত্রে (বিশেষতঃ হস্তে ও মুখে) মাছি না বসিতে পারে, তাহার উপায় করা বিধেয়।

শিশু-ওলাউঠা।—সহসা পাতলা জলবৎ সবুজ বা হলুদে (কখনও বা চটচটে কিম্বা রক্ত মিশ্রিত অথবা অজীর্ণ) ভেদ, দুগ্ধাদি বমন, অবসন্নতা, শরীর গরম কিন্তু হাত পা ঠাণ্ডা হওয়া, প্রভৃতি শিশু-ওলাউঠার প্রধান লক্ষণ। ইহা অতি কঠিন পীড়া। ইথুজা ৬—৩০ ইহার একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ। প্রচুর দুর্গন্ধভেদ ও ভোরের বেলা রোগ বৃদ্ধি, পডোফিলাম ৬। শরীর নীলবর্ণ, হিমাজ, মাথাচালা, খেঁচুনি বা তড়কা, হিকা, হাত বা হাতের আঙুল স্বতঃই নাড়িতে থাকা, অবসন্নতা প্রভৃতি মস্তিষ্ক-রক্তস্রবতা-জনিত-বিকার লক্ষণে, কেলি-ব্রোমেডাম ৩২ বিচূর্ণ দিতে হয়। অ্যাকোনাইট ৩, ক্রোটন ৩, ক্যামোমিলা ৬, আর্সেনিক ৬, বা ক্যাকেরিয়া-অ্যাসেটিকা ৩ চূর্ণ, কার্ক-ভেজ ৩০, ইপিকাক ৬, চায়না ৩, ভিরেট্রাম ৬, কিউগ্রাম ৬, সালফার ৩০, রুবিলীর স্পিরিট-ক্যাকার প্রভৃতি সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে। স্তন্য-দান্যিনীর পক্ষে অ্যারোরুট প্রভৃতি লঘু পথ্য ব্যবস্থা। পথ্য ও অন্ত্র ঔষধাদির জন্ত “ওলাউঠা” এবং “শিশু-উদরাময়” দ্রষ্টব্য। এই উৎকট রোগের বিদ্যুত চিকিৎসার জন্ত, আমাদের “ওলাউঠাতন্ত্র ও চিকিৎসা”র তৃতীয় পরিচ্ছেদ দ্রষ্টব্য।

শিশুর ত্রিনিদোষ।—শিশুর পক্ষে ক্রিমি বড়ই কষ্টকর। ৩১০ পৃষ্ঠায় লিখিত লবণ-জলের খিচকাতী দিলে, শিশুর ছোট ক্রিমিগায়ই

নিঃশেষে বাহির হইয়া আসে । যদি উক্ত ব্যবহার রোগ আরোগ্য না হয়, তাহা হইলে “ক্রিমি” অধ্যায় (৩০৮—৩১০ পৃষ্ঠা) হইতে ঔষধ নির্বাচন করিয়া শিশুকে সেবন করাইতে হইবে । ক্রিমি দোষ থাকিলে, শিশুর অন্ন ওলাউঠা রক্তামাশয় প্রভৃতি রোগ অনেক সময়ে জন্মিলে ও দুরারোগ্য হইয়া উঠে, এই কথাটি যেন শিশুর অভিভাবক বিস্মৃত না হন ।

“শেষে সোত্তা” ।—স্নায়বিক উত্তেজনা, ক্রিমিদোষ প্রভৃতি কারণে মূত্রাশয়ের ধারণা-শক্তি কমিয়া আসিলে শিশু নিদ্রাবস্থায় অসাড় শব্দ্য প্রস্রাব করে । ক্রিমিজনিত হইলে, সাইনা ২x—২০০ (বিশেষতঃ প্রস্রাব খানিকক্ষণ ধরিয়া রাখিলে যদি দুগ্ধবৎ দেখায়) । ঘোর নিদ্রাকালে হইলে, বেলেডোনা ৬ । দিনে বা রাত্রে মূত্র ধারণে অশক্ত হইলে, জেল-সিমিয়াম ৩x । প্রস্রাবে বেশী দুর্গন্ধ হইলে, বেঞ্জরিক-অ্যাসিড ৩x । মূত্রে ইউরিক-অ্যাসিড থাকিলে, লাইকোপডিয়াম ৬ । সুলেসন অক্সেল ইহার অতি উৎকৃষ্ট ঔষধ বলিয়া প্রসিদ্ধ । রাত্রিকালে শিশুকে শব্দ্য হইতে মাঝে মাঝে উঠাইয়া প্রস্রাব করাইলে, কোন ঔষধ সেবন ব্যতীতও এই পীড়া সারিতে পারে ।

প্রস্রাব বন্ধ ।—সন্তোজাত শিশু যদি ২৪ ঘণ্টার মধ্যে প্রস্রাব না করে, তবে তাড়াতাড়ি কোন ঔষধ দিবার প্রয়োজন নাই । কিন্তু ৩৬ ঘণ্টা মধ্যে প্রস্রাব না হওয়ার যদি ছট্‌কট করে, তবে অ্যাকো-নাইট ৩ ছই এক মাত্রা দিতে হইবে । বেলেডোনা ৬, ক্যাথেরিস ৬, বা ওপিয়াম ৩০ সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে ।

বয়স্ক শিশুর কখন কখন প্রস্রাব না হওয়ার মূত্রস্থলী ফুলিয়া উঠে, গা গরম হয়, ও সে বস্ত্রণয় অস্থির হয় । তলপেটের উপর গরম জলের সেক দিলে, প্রস্রাব হইতে পারে । উহাতে উপকার না হইলে, “মূত্রস্তম্ভ” ও “মূত্রনাশ” এবং “মূত্রকচ্ছ্রতা” দ্রষ্টব্য ।

বিকৃত প্রস্রাব:—

(ক) প্রস্রাবের বর্ণ বিকৃতি ।—প্রস্রাবের বর্ণ কৃষ্ণাত হইলে, কল্‌চিকাম ৬ । প্রস্রাব ঘোর কৃষ্ণবর্ণ হইলে, এপিস ৬ বা টেরিবিহিনা

৬। প্রস্রাব কটাবর্ণের হইলে, এণিস ৬ বা বেলেডোনা ৬ কিংবা ক্যাথেরিস ৬। প্রস্রাব খুব ঘোলাটে হইলে, বেলেডোনা ৬, কিনিনাম-সালফ ৬, সাইনা ৩—২০০, লাইকোপোডিয়াম ১২, অ্যাসিড-ফস ৬ বা টেরিব ৬। প্রস্রাবের বর্ণ হরিত্রাভ হইলে, সিয়োনোথাস ৩x; ক্রিমি-জনিত শ্বেতবর্ণের প্রস্রাবে, সাইনা ৩x—২০০। প্রস্রাবের বর্ণ খড়ি গোলা বা দ্বন্দ্ববৎ হইলে, সাইনা ৩x—২০০, অ্যাসিড-ফস ৬, বা ভাইওলা-ওড ৩x। প্রস্রাব লালবর্ণ হইলে অ্যাকোনাইট ৩, এণিস ৬, বেলেডোনা ৬, ব্রায়ো ৬, ক্যাথেরিস ৬, বা টেরিব ৬। হৃদয়ে রক্তের প্রস্রাবে সিয়োনোথাস ৩x, ক্যামোমিলা ৬, বা কেলি-ফস ১২x বিচূর্ণ।* প্রস্রাব ধূস্রবর্ণ হইলে, টেরিব ৬ বা বেঞ্জ-অ্যাসিড ৬। প্রস্রাব গাঢ় হইলে, বেঞ্জ-অ্যাসিড ৬, ক্যাম্ফার ৩০, হিপার-সালফ ৬, মার্ক-কর ৬, বা ফেনোরাঙ্গ ৬।

(খ) প্রস্রাবে দুর্গন্ধ।—মূত্রে পুতিগন্ধময় হইলে, বেঞ্জ-অ্যাসিড ৬, লাইকোপোডিয়াম ১২, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৩০, বা সিপিরা ৬। অঁস্টে গন্ধযুক্ত হইলে, ইউর্যান-নাইট ৩। রসূনের গন্ধযুক্ত হইলে, কিউপ্রাম-অর্স ৬। কাঁজাল গন্ধ বিশিষ্ট হইলে, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৩০, বেঞ্জ-অ্যাসিড ৬, বোরাক্স ৬, কিনিনাম-সালফ ৬, বা সালফার ৩০। বিড়ালের প্রস্রাবের গুণ দুর্গন্ধ হইলে, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৩০, বা বেঞ্জ-অ্যাসিড ৬। টকগন্ধযুক্ত হইলে, ক্যাকেরিয়া-কার্ব ৩০, বা গ্র্যাকাইটিজ ৩০। মিষ্টগন্ধযুক্ত হইলে, টেরিব ৬।

(গ) প্রস্রাবে তলানি।—পিত্তযুক্ত প্রস্রাবে, চেলিডোনিয়াম ৩০, বা নেটাম-সালফ ১২x বিচূর্ণ (“যকৃতের পীড়া” দ্রষ্টব্য)। প্রস্রাবে লাল তলানি পড়িলে, বার্ক-ভাল্গ ৩x, মার্ক-কর ৬, ফেনো ৬, প্রাথম ৬, টেরিব ৬, ক্যাথেরিস ৬, বা লাইকোপোডিয়াম ১২ (“লালবর্ণের প্রস্রাব” দ্রষ্টব্য)। প্রস্রাবে কাকি-চূর্ণবৎ তলানি পড়িলে, টেরিব ৬, বা হেলিবো ৩x। প্রস্রাব আঠাবৎ হইলে, ফস-অ্যাসিড ৬, ক্যাথেরিস ৬, পালসেটিল ৩০, বা সার্সা ৩০। প্রস্রাবে লিথিক-অ্যাসিড বা ইষ্টকচূর্ণবৎ তলানি পড়িলে, লাইকোপোডিয়াম ৩০, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৩০, বা নাক্স-ভমিকা ৩০,

(“মূত্র-পাথরী” দ্রষ্টব্য) । শাদা তলানি পড়িলে ও তৎসহ পিঠে বেদনা থাকিলে, অক্সালিক-অ্যাসিড ৬, বা গ্রাফাইটিজ ৩০ ।

শিশু-যকৃত ।—বারম্বার অর (বিশেষতঃ শেষ দ্বিতিতে অর) হইবার পর শিশু শীর্ণকায় হইতে থাকে ও উহার যকৃতের দোষ জন্মে ; এবং দেখিতে দেখিতে যকৃতটি বাড়িয়া উঠে ও শক্ত হয় ; ক্রমে আহারে অরুচি, পেটটি বড়, কোষ্ঠকাঠিন্য বা তরল ভেদ (মল শ্যামা বা কাল রং অথবা আম সংযুক্ত কিম্বা রক্তময়), জ্বাৰা, সর্কাস হন্দ্ৰে হওয়া প্রভৃতি কুলক্ষণ ঘটে । দুই বৎসর নূন বয়স্ক শিশুর এই পীড়া বড়ই ভয়াবহ, অতি সাবধানে ইহার চিকিৎসা করা বিশেষ । **ক্যাটেক্সিস-আর্সেনিকাম ৩০** এই রোগের প্রধান ঔষধ । কোষ্ঠকাঠিন্যে—**সালফার ৩০, বা ক্যাক-কার্ব ৬** । উদরাময়ে—**পডোফিলাম ৬** । যকৃত শক্ত হইতে থাকিলে—**মার্ক-আয়ড ৩, বা ক্যাক-কার্ব ৬** । জ্বাবয়—**মার্ক ৬** । মুখে ঘা—**নাইট্রিক-অ্যাসিড ৬** । কষ্টকর কাসি—**ফফোরাস ৬** । শিশু নিতান্ত শীর্ণ হইতে থাকিলে—**অর্জ-নাই ৬** । শোথ হইলে—**আর্স ৬, বা এপিস ৩** ব্যবস্থা । **সালফার ৩০, নাক্স-ভ ৬, প্রায়োনিয়া ৬** প্রভৃতি ঔষধ সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে । পথ্যের প্রতি বিশেষ দৃষ্টি রাখা চাই—**দুগ্ধপান একেবারেই নিষিদ্ধ** । জল-বাগি ব্যবস্থা । স্তম্ভদারিনীর যদি অল্পের পীড়া না থাকে বা স্তনদুগ্ধ বিকৃত না হইয়া থাকে, তবে মাঝে মাঝে শিশুকে অল্প মাত্রায় স্তনপান করান যাইতে পারে । ছোট বাচ্চুরের চোনা গরম করিয়া যকৃতের উপর সেক দেওয়া ভাল । “যকৃত-প্রদাহ” “জ্বাৰা” “শোথ” ও “শিশু জ্বাৰা” দ্রষ্টব্য । পুণিমা বা অমাবস্তার বরাবর রোগ বাড়িলে, সিলিকা ৬—২০০ দিতে হয় ।

শিশুকে বা তদীয় স্তম্ভদারিনীকে যেন চুচেন্ন জল খাওয়ান না হয় ; আর, স্তম্ভদারিনী যেন পাণের সহিতও চুচেন্ন ব্যবহার না করেন ।

শিশুর ক্রন্দন ।—শিশু কাদিলেই তাহার কোন প্রকার অসুখ বা অসুবিধা ঘটরাছে, বুঝিতে হইবে । কি কারণে শিশু কাদিতেছে, তাহা নির্ণয় করা কর্তব্য । কাদিবার সময় কাণে হাত দিলে, কাণের

অস্থখ; মুখের মধ্যে অঙ্গুলি দিয়া কাঁদিলে, দাঁত উঠিবার কষ্ট; হাঁটু-গুড়াইয়া পেটের উপরে রাখিলে, পেট কামড়ানী; কর্কশস্বরে কাঁদিলে, বাগ-যন্ত্রের অস্থখ; কাসিতে কাসিতে কাঁদিলে, বক্ষঃস্থলের পীড়া; কর্কশস্বরে কঁকাইয়া কাঁদিলে ফুসফুসের পীড়া, হইয়াছে বুঝিতে হয়। সময়ে সময়ে পিপীলিকাদির দংশনজনিত যন্ত্রণায় শিশু হঠাৎ কাঁদিয়া উঠে।

উত্তপ্ত ও শুষ্ক, গাত্র, এবং অত্যন্ত অস্থিরতা ও নিদ্রানুশ্রুতা লক্ষণে, অ্যাকোনাইট ৩x। মাথা গরম, চক্ষু ও মুখ লালবর্ণ; হঠাৎ চমকাইয়া উঠা লক্ষণে, বেলেডোনা ৬। শিশুর ষিট্‌ষিটে স্বভাব, অবিরত কান্না, কোলে উঠিয়া বেড়াইতে চাওয়া, পেট কামড়ানির জন্ত হাঁটু গুড়াইয়া থাকা, এবং জ্বর থাকিলে, ক্যামোমিলা ৬ (বিশেষতঃ দাঁত উঠিবার সময়ে নানা প্রকার অস্থখ হইয়া শিশু অবিরত কাঁদিলে ইহা বিশেষ উপযোগী); ক্যামোমিলা বার্থ হইলে, রুবিগীর-ক্যাম্ফার দুই এক কোঁটা দেওয়া বাইতে পারে। স্নায়বিক উত্তেজনা হেতু অনিদ্রায়, কফিয়া ৬। কোষ্ঠবদ্ধতা বা পেটফাঁপার জন্ত কাঁদিলে, নাক্স-ভমিকা ৩০। পেটে শূল-বেদনায় শিশু কাঁদিয়া অস্থির হইলে, ম্যাগ্নেশিয়া-ফস্ ৬x বিচূর্ণ (উষ্ণজল সহ) সেবা। দীর্ঘকাল স্নান না করাইলে অনেক সময় অনিদ্রা হেতু শিশু কাঁদে; এ অবস্থায় মধ্যে মধ্যে তৈল মাখাইয়া শিশুকে যেন স্নান করান হয়। ক্রন্দন নিবারণার্থ আফিৎ আঁটিত কোনরূপ ঔষধ যেন শিশুকে না খাওয়ায়ান হয়; এই প্রকার ঔষধ সেবনে শিশু শীঘ্র ঘুমাইয়া পড়ে বটে, কিন্তু ইহার কুফল অবশ্যজ্ঞাবী।

পুঁহুয়ে পাওছা (Marasmus)।—ভাল রকম পরিপাক অভাবে শিশুর শরীর পুষ্ট না হইলে ও শুকাইতে থাকিলে এবং শরীরের স্বাভাবিক তাপ (৯৮°৪) হ্রাস পাইলে, এই রোগ হইয়াছে বুঝিতে হইবে। প্রথমে সালফার ৩০ পরে ক্যাঙ্কেরিয়া-কার্ব ৩০ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। শিশু বেশ আহার করে অথচ শীর্ণ হইতে থাকিলে, আট্রোটেনাম্ ৩০-ভাল। “খাতুদোবের” ঔষধাবলি হইতে ঔষধ বাছিয়া লইয়া সময়ে সময়ে প্রয়োগ করিতে হয়। পুষ্টিকর খাদ্য, বিত্তল বায়ু সেবন, খাটি-

সরিষার তৈল অন্ন গরম করিয়া শরীরে মাখিস করা, ভাল ঘরে থাকি প্রভৃতি স্বাস্থ্যবিধি পালন করিতে হইবে ।

ধবল রোগ (Leucoderma)।—অনেকে ইহাকে “শ্বেত-কুষ্ঠ” ও বলিয়া থাকেন, কিন্তু বাস্তবিক ইহা “কুষ্ঠ” বা কোনও প্রকার চর্ম-রোগ নহে ; সুতরাং রোগীকে স্বতন্ত্র রাধিবার বা ষুণা করিবার কোনও প্রয়োজন নাই । যদিও ইহার নিদানতত্ত্ব অद्याপি স্থিরীকৃত হয় নাই, তথাপি শিশুর সর্কাদীর্ণ (বা স্নায়বিক) দুর্বলতাই যে ইহার প্রধান কারণ তদ্বিষয়ে অণুমাত্র সংশয় নাই । আট বৎসর কম বয়সের শিশুর প্রায় এই পীড়া হইতে দেখা যায় না । হাত খাড় মুখমণ্ডল বা বুকের উপর প্রথমে ছোট শাদা দাগ হয়, ক্রমে এই দাগগুলি শাদা ঢাকা ঢাকার মত হয় ; অবশেষে এই ঢাকাগুলি ধীরে ধীরে বৃড়িয়া কতকটা ফোকার মত দেখায় । পূর্বেই উক্ত হইয়াছে ইহা চর্মরোগ নহে ; শিশুর সর্কাদীর্ণ স্বাস্থ্যভঙ্গ ও স্নায়ুগুণের ক্রিয়ার ব্যাঘাত বশতঃ তাহার চর্ম দুর্বল হইয়া থাকে ; সুতরাং যে সমস্ত ঔষধই শিশুর সর্কাদীর্ণ স্বাস্থ্য ও স্নায়ুগুণের উপর কার্য্য করে, সেই সমস্ত ঔষধই এই রোগে কার্য্যকারী ; চর্মরোগের ঔষধ প্রয়োগে কোন সুফল পাইবার আশা নাই । আর্সেনিক-অ্যালবাম ৩০ বা আর্সেনিক-আয়োড ৬x বিচূর্ণ করেক সপ্তাহ ব্যবহার করিলে রোগ অল্পে অল্পে সারিতে থাকে । যদি দীর্ঘকাল আর্সেনিক দিয়াও কোন ফল পাওয়া না যায়, তাহা হইলে (বিশেষতঃ বুক ধড়্‌কড় করা শ্বাস প্রশ্বাসের ব্যাঘাত লক্ষণে) ফস্ফোরাস ৬ প্রয়োগে অনেক স্থলে আশানুরূপ ফল পাওয়া যায় । হিষ্ট্রিরিয়াগ্রস্তা দৃবতীদিগের ধবল রোগে, ইমেবিয়া ৬ ভাল । সালফার ৩০, থুয়া ৬, ক্যাকেরিয়া-কার্ব ৩০, ক্যাকেরিয়া-ফস্ ৬x বিচূর্ণ, অ্যাটিম-টার্ট ৬, জিকাম ৬, ও স্নাগ-টন্স ৬ সময়ে সময়ে উপযোগী । বাহ্য প্রয়োগের আবশ্যকতা নাই ; আমরা বুচ্‌কীদানা (বেশেরা “বাজগি-বীজণ্ড” বলে) ও অশ্বখ বৃক্ষের মূল ছোট বাছুরের চোনার সহিত বাটরা প্রলেপ দিয়া একটি শিশুকে আরাম করিয়াছিলাম, কিন্তু প্রায় আট বৎসর পরে আবার তাহার “ধবল” দেখা দিয়াছিল ;

পরে যথোপযুক্ত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ প্রয়োগে রোগ নির্দোষরূপে সারিয়া গিয়াছে।

যাহাতে শিশুর ভাল ক্ষুধা হয় ও পরিপাক-শক্তি বাড়ে তাহার বন্দো-
বস্ত করিতে হইবে। দুগ্ধ, কডলিভার-অয়েল, পেট্রোলিয়াম ইমাল্শান,
সুপক পুষ্টিকর ফল ও অগ্ন্যাত্ত পুষ্টিকর খাদ্য (যাহাতে ব্রায়ু ও রক্ত উৎপাদন
করে) ভোজন, এবং স্বাস্থ্যকর পার্কভা প্রদেশে বা সমুদ্রতীরে বায়ু
পরিবর্তন দ্রুত অস্তুতঃ কিছুকাল অবস্থান করা ভাল। প্রত্যহ সর্বাঙ্গে
গম্ভানুত্তিকা লেপন ও গম্ভানুত্তানে অনেক উপকার হয়; মিষ্টান্ন,
আচার প্রভৃতি অন্ন, ও যে সমস্ত খাদ্য পরিপাক কার্যের বাধাত
জন্মায়, তাহা বিষবৎ পরিত্যজ্য (Dr. Fisher's Diseases of
(Children দ্রষ্টব্য)।

ছিন্নোষ্ঠ নিবারণ।—কোন কোন বংশে ক্রমান্বয়ে ছিন্নোষ্ঠ
বা গম্ভাকাটা (hare-lip) জন্মে। ভাবী সন্তান সন্ততিগণকে উহা হইতে
মুক্ত করিতে হইলে, গর্ভাবস্থার তিন হইতে সাত মাস পর্য্যন্ত যেন গুর্কিণীকে
ক্যাস্কেরিন্সা-সাল্ফ ১২x চূর্ণ প্রত্যহ প্রাতঃকালে এক
গ্রেণ ও সাংকালে এক গ্রেণ খাওয়ান হয়।

গম্ভাকাটা জন্মিলে কোন কোন অভিভাবক অস্ত্র-চিকিৎসকের সাহায্য
গ্রহণ করেন; সে স্থলে (অস্ত্র করিবার পর ক্ষত শুষ্ক করিতে হইলে),
ক্যালেন্ডিউলা-তৈল বাহুপ্রয়োগ খুব উপকারী।

তৌৎলামি (Stammering)।—ট্র্যামোনিয়াম ৩ বা
হায়োসায়েরাস ৩ কিছুকাল ব্যবহার করিলে উপকার হইতে পারে।

দুর্বলতা ও অশক্তি বাড়।—শিশু নিতান্ত কাহিল
হইয়া পড়িলে (অর্থাৎ, হাত পা নাড়িতে বা খেলা করিতে অশক্ত হইলে),
সালফার ৩০, ক্যাস্কে-কার্ক ৩০, বা সিলিকা ৩০ উপকারী। আর শিশু
অযথা বাড়িলে (অর্থাৎ, হাত পা লিক্‌লিকে সরু, অথচ শিশু অযথা
ডেঙ্গা হইলে), সালফার ৩০, ক্যাস্কে-কার্ক ৬, বেল ৩, বা সিলিকা ৬
দিতে হয়।

খোড়াইয়া হাটা।—পড়িয়া গিয়া বা আঘাত লাগা হেতু খোড়াইয়া হাটিলে, আণিকা ৩। দোর্দল্য বা খাতুগত দোষ হেতু খোড়াইয়া হাটিলে, সাল্‌কার ৩০ বা ক্যাকেরিয়া-কার্ক ৩০ দিতে হয়।

বালান্সি-বিকৃতি (Rickets)।—শিশুর অস্থি মধ্যে নাকি চূণের ভাগ কম থাকিলে অস্থি রীতিমত গঠিত না হইয়া ক্রমশঃ কোমল, বিবৃদ্ধ, বিকৃত, ও নীর্ণ হইতে থাকে। তরল ভেদ, অন্তর্ভুক্ত অস্থি, যথাসময়ে দাঁত না উঠা, হাত পায়ে গাঁইটে বেদনা, মাথার অস্থি ফুলিয়া কড় হওয়া, ও পিটের শিরদাঁড়া বেকে যাওয়া—এই রোগের প্রধান লক্ষণ। ক্যাকেরিয়া-ফস ১২৫ চূর্ণ এই রোগের প্রধান ঔষধ, বিশেষতঃ শীর্ণকাস বা রক্তহীন শিশুর পক্ষে; স্কলেকাস শিশুর পক্ষে ক্যাকেরিয়া-কার্ক ৬—৩০; ও কৃশকার শিশুর পক্ষে আর্সেনিক ৬ বা আর্সেনিক-আরড ৬ উৎকৃষ্ট ঔষধ। সিলিকা ৬, ফস্ফোরাস ৬ বা অ্যান্টিড-ফস ৬ বা সাল্‌কার ৩০ সময়ে সময়ে উপকারী। খড়ি-মাটি বিশিষ্ট দেশে শিশুকে বায়ু পরিবর্তনের জন্ত পাঠান ভাল। ভাল ভবনের ব্যবস্থা করাও আবশ্যক।

• **ধাতুদোষ বা কৌলিক পীড়া**—নিম্নলিখিত রোগত্রয় অনেক স্থলেই পিতামাতাদি হইতে শিশুতে বর্তে :—(ক) গুটিকা-রোগ, (খ) গণ্ডমালা, (গ) উপদংশ।

(ক) **গুটিকাকৃত ধাতু (Tuberculosis)**।—ফুসফুস মস্তিষ্ক অন্ত্রাদি শিশুর যে কোন শারীরিক-বস্তু বা তন্তুতে ‘গুটিকাটর’ (tubercles) জন্মে। এই গুটিকাগুলি ধূসর বা পীতভাষ পনির-খণ্ডবৎ দেখায় ও তন্মধ্যে জীবাণু (tuberculous bacilli) পাওয়া যায়। ফুসফুসে গুটিকা হইলে, ‘ফুরকাসি’ (phthisis) রোগ জন্মে; মস্তিষ্কে হইলে, “মস্তিক-বিদ্রী-প্রদাহ” (tubercular meningitis) রোগ জন্মে, ইত্যাদি।

ফস্ফোরাস ৬ এই রোগের প্রধান ঔষধ। শিশু নিত্যকালিহ বা রক্তহীন হইলে, ক্যাকেরিয়া-ফস্ফোরাস ৬৫ চূর্ণ দিতে হয়।

• **হানেম্যানোক ধাতুদোষত্রয়** [বণা, সোরা (psora) উপদংশ (syphilis) ও স্যোসিস (sycosis)] “পারিশিফট (৯৯)”—অধ্যায়ে বিবৃত হইয়াছে।

সুখ দিয়া রক্ত উঠা বা নাসিকা দিয়া রক্ত পড়া, অর, ঋতুকালে রক্ত নিঃসরণ না হওয়া প্রভৃতি লক্ষণে, ফেরাম-ফস ৬x ভাল। অর, বর্ষ, ভেদ, অবসন্নতা, কাসি (সন্ধ্যা ও প্রাতঃকালে বৃদ্ধি), ফুসফুসে তীব্র বেদনা (নড়িলে চড়িলে বৃদ্ধি) প্রভৃতি লক্ষণে, আর্সেনিক ৬ সেবন। হিপার-সালফার ৬, সিলিকা ৩০, সালফার ৩০, লাইকোপোডিয়াম ১২, ও আরোডিয়াম ৬ সময়ে সময়ে আবশ্যক হইতে পারে। ব্যাসিলিনাম ও পাইরোজেন প্রয়োগে ডাক্তার কিয়ার কোন ফল পান নাই।

পুষ্টিকর খাদ্য আহার, বিপ্লব বায়ু সেবন, ঋতুতে প্রশস্ত গৃহে বাস প্রভৃতি স্বাস্থ্যবিধি পালনীয়।

(খ) গণ্ডমালা (Scrofula)।—ইহা প্রথমোক্ত গুটিকা-রোগের অবস্থা বিশেষ; এই পীড়ার শরীরের গাঁইটগুলি (বিশেষতঃ গ্রীবার গ্রন্থিচর) ফুলিয়া বেদনায়ুক্ত হয়, প্রায়ই পেটের অসুখ বা সর্দি লাগিয়া থাকে, এবং চক্ষু ও কর্ণ দিয়া পুথ পড়ে। ক্যাকেরিয়া-কার্ক ৩০, আরোডিয়াম ৩০, বা নেট্রাম-সালফ ১০x বিচূর্ণ—১০০ ইহার প্রধান ঔষধ। “গুটিকা”-রোগের ঔষধাবলি হইতে ঔষধ নির্বাচন পূর্বক সেবন ও পথ্যাদি নিয়ম পালন করিতে হইবে। “গণ্ডমালা” পৃষ্ঠা ১৪০ দ্রষ্টব্য।

(গ) শিশু-উপদংশ (Infantile Syphilis)।—পিতৃ বা মাতৃকুলে উপদংশ রোগ (“উপদংশ” দ্রষ্টব্য) থাকিলে সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবামাত্র বা কয়েক দিন পরে এই পীড়ার নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি প্রকাশ পায়.—শিশু শীর্ণ হইতে থাকে ও নিয়ত কাঁদে, নিশ্বাস ভাল পড়ে না, ও চর্ম্মে চুলকানি বা প্রভৃতি হয়। শিশুর এই উপদংশ-বিষ অস্ত্রের শরীরে কোন মতে প্রবেশ করিলে, তাঁহারও এই রোগ হয়। মার্ক-সল ৩০ ইহার উৎকৃষ্ট ঔষধ। চুলকানি ও ক্ষত বেশী হইলে, নাইট্রিক-অ্যাসিড ৩০। অরাম-মেট ৩০, খুজা ৩০, সিকিলিনাম ৩০, ব্যাডিয়াগা ৩, সালফার ৩০ সময়ে সময়ে উপযোগী (“অন্নগত উপদংশ”, পৃষ্ঠা ৩৫০ দ্রষ্টব্য)।

ঋতু পরিবর্তনে শিশুরোগের স্বাক্ষি।—
 ঋতুকার পূর্বে শিশুর যে কোন রোগের বৃদ্ধি হইলে, রডোডেনড্রন ৩।

ঠাণ্ডা আর্দ্রবায়ুতে রোগের বৃদ্ধি হইলে, রাস্-টল ৬। রোগী ঋতু পরিবর্তন আদৌ পছন্দ করে না বা আর্দ্র ঋটিকার রোগের বৃদ্ধি লক্ষণে, রেনান্‌কিউলাস-বালব্ ৩। আর্দ্রবায়ু বা বর্ষায় রোগের বৃদ্ধিতে, ডাঙ্কেমারা ৬। গ্রীষ্মকালীন উদরাময়ে, আইরিস ৬ কুজ্‌জাটিকা বা ঝড়বৃষ্টির দিনে রোগের বৃদ্ধি হইলে, জেন্সিমিয়াম্ ৩। বজ্রপাতের পূর্বে রোগ বৃদ্ধি লক্ষণে, আগাগরিকাস্ ৩।

“পাঁচড়া”, “হাপানি”, “হাম”, “বসন্ত”, প্রভৃতি রোগ বখাস্থানে দ্রষ্টব্য।

সচরাচর যে সব রোগ পরিবার মধ্যে ঘটে, তাহাদের চিকিৎসা-বিবরণ একরূপ লিখিত হইল। সদৃশ-বিধান মতে চিকিৎসার সফল পাইয়া গৃহস্থ মহাশয়ও যেন শ্রদ্ধাপূর্ণ-হৃদয়ে আমাদের সহ বলিতে পারেন :—

চরাচর মিশ্র, মন্ত্র “সমে সমে” লভি
বিশ্বশিল্পী বরে, শিল্পীবর ! র’চেছ কি
প্রসবণ স্বচ্ছ—আর্তি জগজ্জন যাহে
ক’রিছে, করিবে পান স্রুধা নিরন্তর ॥*

* এ সম্বন্ধে সর্বজনপরিচিতা বিদুযী ধর্মপরায়ণা কুমারী কব্ (Miss Cobbe) নিরপেক্ষভাবে বাহা বলিয়া গিয়াছেন তাহা উদ্ধৃত করিয়া আমরা “বালরোগ” চিকিৎসার উপসংহার করিলাম :—“Children, noticing the busts of Hahnemann in the shop-windows, may be properly taught to bless that great Deliverer who banished from the nursery those huge and hateful mugs of misery—black founts of so many infantine tears—mugs of sobs and sighs and gasps and struggles unutterable, from one of which Madame Roland drew the first inspiration of that martyr-spirit which led her onward to the guillotine, when she suffered herself to be whipped six times running, sooner than swallow the abominable contents”—*Sacrificial Medicine* in F. P. Cobbe's *The Peak in Darien* (P. 196).

চতুর্থ পরিচ্ছেদ ।

ভেষজ-তত্ত্ব ।

সূচনা ।

উপক্রমণিকাধ্যায়ে ঔষধ-প্রস্তুত ও ঔষধ-প্রয়োগ প্রকরণাদি লিখিত হইয়াছে । বর্তমান পরিচ্ছেদে হোমিওপ্যাথিক ঔষধের বিশেষ লক্ষণ, ক্রম, সম্বন্ধ-নিরূপণাদি বিবরণ আলোচিত হইবে । ইহা নিম্নলিখিত তিনটি অধ্যায়ে বিভক্ত :—

১। ভেষজলক্ষণসংগ্রহ—এই অধ্যায়ে ৪২টি প্রধান ঔষধের বিশেষ লক্ষণ (peculiar symptoms) প্রদত্ত হইল ।

২। এছোক্ত ঔষধগুলির তালিকা, সচরাচর-ব্যবহৃত উহাদের ক্রম (বা ডাইনিউয়ান), ও উহাদের ক্রিয়ার স্থিতিকাল—এই অধ্যায়ে লিখিত হইল ।

৩। প্রায় তাবৎ প্রধান হোমিওপ্যাথিক ঔষধের সম্বন্ধ-তথ্য এই অধ্যায়ে বিবৃত হইল ।

১। ভেষজলক্ষণসংগ্রহ

(MATERIA MEDICA)

অর্থাৎ

প্রধান কয়েকটি ঔষধের বিশেষ লক্ষণ ।

১। আণিকা।—রক্ত মাংসপেশী ও কৈশিকার উপর ইহার ক্রিয়া । চোট লাগিলে বা ঘেঁষলে গেলে অথবা বা হইলে বেক্রপ ব্যথা হয়, সর্কাকে সেইরূপ বেদনা অনুভব ; শয্যা কঠিন বোধ ; রক্তিকে জ্বালা অথবা মতক ও বুধদণ্ড উত্তপ্ত, কিন্তু শরীরের অপরাংশ (বিশেষতঃ

হস্ত পদ) শীতল ; কালশিরা পড়া ; উদগার ভেদ বা রসনেজিয়ে পচা ডিমের মত গন্ধবোধ ; আঘাতাদি জনিত রক্তশ্রাব ; অচেতন্ত্ব বা মোহ ; জ্বরে ছটকট করিতেছে, অথচ রোগী বলে “ভাল আছি” ; (জ্বরে) উত্তর দিতে রোগীর মোহ উপস্থিত হওয়া ; পচন-ক্রিয়া ; আঘাত বা শারীরিক পরিশ্রমজনিত পীড়াসমূহ ; প্রসবের পরে পক্ষাঘাত ; সান্নিপাতিক জ্বর ; পেশী শূল ; পতন বা আঘাতজনিত ধমুটকার ; বাত ; শয্যাকৃত ; পুরাতন ম্যালেরিয়া জ্বর ; নাক বা মুখ দিয়া রক্ত উঠা ; রক্তশ্রাব ও অসাড়ে মলত্যাগ প্রভৃতি লক্ষণে, ইহা উপকারী । আঘাত, পতন, ছেঁড়া, কালশিরা প্রভৃতিতে ইহার বাহ্য প্রয়োগ ।

২ । আর্সেনিক ।—শরীরের প্রায় তাবৎ যন্ত্র, এবং নিঃশ্বাসের উপর ইহার প্রধান ক্রিয়া । শরীর বা মনের দারুণ যাতনা হেতু রোগী ছটকট করেন, মোটেই স্থির থাকিতে পারেন না ; হঠাৎ অবসর হইয়া পড়িলে বা জীবনী-শক্তির হ্রাস হইলে ; গাত্রদাহ, কিস্ত বস্ত্রাদি দ্বারা দেহ ঢাকিলে জ্বালা কমে ; দারুণ তৃষ্ণা—বারম্বার অল্প অল্প জলপানোচ্ছা ; নড়িলে চড়িলে বা সিঁড়ি ভাঙ্গিলে, অত্যন্ত শ্রান্তিবোধ বা শ্বাস কষ্ট ; যুগপৎ ভেদবমন ; আহার বা পান করিবার পরই ভেদবমনের বৃদ্ধি ; রাত্রি ১২টার পর হইতে ৩টা পর্য্যন্ত যে কোন রোগের বৃদ্ধি হইলে ; ঠাণ্ডা বাতাসে, ঠাণ্ডা ঘরে, ঠাণ্ডা লাগাইলে, বা নড়িলে চড়িলে—রোগের বৃদ্ধি ; গরম বাতাসে, গরম ঘরে বা গরম লাগাইলে—রোগের উপশম ; শুষ্ক, আইষবৃক্ষ, জ্বালাকর, বা মোমের মত চর্মে ; ঠাণ্ডা লাগিয়া মস্তিষ্কের শৈল্পিক-ঝিল্লী ও নাসিকার শৈল্পিক-ঝিল্লী আক্রান্ত হইয়া জ্বালা ও ক্ষতকর-শ্রাব নির্গত হইতে থাকে ; নাসারক্ত বদ্ধ হইয়া যায় ; হৃৎপিণ্ডের রোগ ; জলবৎ ভেদ বা সবুজ ও কাল রঙের জ্বালাবৃত্ত ভেদ ; মধ্যে মধ্যে বমন ; অতিসার বা ওলাউঠা ; স্ততিকাজ্বর ; পাকস্থলীতে অসহ্য জ্বালাবৃত্ত বেদনা ; পাকস্থলীতে ক্ষত ; চর্মে জ্বালাকর চুলকানি এবং সেই কণ্ডূরন হইতে ধোঁস উঠা ; মুখের চতুর্দিকে জ্বালাকর চুলকানি, ঐ চুলকানি হইতে শাদা রস নিঃসরণ ; পুরাতন সবিরাম জ্বরে কুইনাইন অকৃতকার্য হইলে বা কুই-

নাইনের অপব্যবহারে ; আলাকর বেদনাবিশিষ্ট চক্ষু উঠা ; শোথ ; পুরাতন পচাক্ত ; অনিদ্রা ; রক্তব্রততা ; স্নায়ুশূল ; শরীর-করকারী রোগ সমূহ ।

৩। অ্যাকোনাইট।—মস্তিষ্ক ও পৃষ্ঠবংশীয় স্নায়ুগুণের উপর ইহার প্রধান ক্রিয়া । মৃত্যুভয় বা জনতার মধ্যে ঘাইতে আতঙ্ক ; শারীরিক বা মানসিক উদ্বেগ, বস্ত্রণার অস্থির হইয়া পড়া ; যে কোন তরল রোগ সহসা প্রবলবেগে আক্রমণ করে (বিশেষতঃ স্থলকার ব্যক্তিদিগকে) ; শুষ্ক শীতল বায়ু লাগিয়া বা ঘাম বন্ধ হওয়া হেতু কোন পীড়া জন্মিলে ; প্রদাহ জনিত রোগের প্রথম অবস্থায়—যথা, জ্বর, পানিবসন্ত, হাম, সর্দি, শুষ্ক কালি, ঘুংড়ি-কালি, ব্রঙ্কাইটিজ, নিউমোনিয়া, বাত, সন্ধিবাত, প্রভৃতি পীড়ার প্রথম অবস্থায় ; বস্ত্রমোচন করিলে বা মুক্ত-বায়ুতে পীড়ার উপশম ; গরম ঘরে বা বাম পার্শ্বে শয়ন করিলে রোগের বৃদ্ধি ; অত্যন্ত পিপাসা ; গাত্র শুষ্ক ও উষ্ণ, মোটেই ঘাম নাই ; নাড়ী কঠিন, দ্রুত, ও পূর্ণ ; মুখমণ্ডল রক্তবর্ণ ; শ্বাসকষ্ট ; প্রস্রাব রক্তবর্ণ ; হৃৎস্পন্দন ; রক্তোরোধ ।

৪। অ্যান্টিমোনিয়াম-টার্টারিকাম্ ।—যক্ষ্ম ফুসফুস ও পাকাশয়ের শৈথিল্য-বিলীর্ণ উপর ইহার প্রধান ক্রিয়া । বালক ও বৃদ্ধদিগের রোগ ; শ্বাস-যন্ত্রের যে সমস্ত রোগে বায়ু নির্গম-পথে প্রচুর স্লেয়া জমে, বা ঘড় ঘড় শব্দযুক্ত স্লেয়া বাহ্য রোগী উঠাইতে অক্ষম ; অতিশয় কিমনী বা তন্দ্রাভাব, ঘর্ম্ম, ও দৌর্বল্য ; বমন বা বমনেচ্ছা, আহারে অরুচি ; সর্বদা বমি করিবার চেষ্টা, কিন্তু বমি উঠে না ; দেহ শীতল, ঠাণ্ডা ঘাম ; মুখমণ্ডল ফাঁকাশে বা নীলবর্ণ ; সর্কাজ (বিশেষতঃ হস্ত ও মস্তক)-কম্পন ; দ্রুত অরুচি, অল্পে রুচি ; তৃষ্ণাহীনতা ; ওলাউঠা ; উল্গার বা স্লেয়া উঠিয়া গেলে, রোগের উপশম ; শিবনেত্র ; ফুসফুসের পক্ষাবাত বা শোথ হইবার আশঙ্কা ; চর্মে পুষ্ণ সঞ্চিত কণ্ডু ; আসল বসন্ত ; শিশুদিগের বায়ুনলী-প্রদাহ ; স্লেয়া-বমন ; হাঁপানি ; শ্বাসকষ্ট এবং কটি-বাত ।

৫। অ্যান্টিড-নাইট্রিক ।—শোণিত, শৈথিল্য-বিলীর্ণ, গ্রন্থি ও অস্থি, চর্ম্ম, শুষ্কতার ও ক্রী-জননেপ্রিয় প্রভৃতিতে এই ঔষধের ক্রিয়া বৃদ্ধি

হয়। অধিক পরিমাণে পারার অপব্যবহার হেতু যোগ সমূহ। গর্শ্বির পীড়া; গলার ভিত্তর ক্ষত; যকৃতের পুরাতন পীড়া; গুহ্বাঘারে নালী-বা; রক্তশ্রাবী-অর্শ; মল নির্গমকালে ও পরে গুহ্বাঘারে তীব্র যন্ত্রণা; ঘর্ষ বা প্রস্রাবে অশ্ব-মূত্রের ত্রায় দুর্গন্ধ; পুরাতন শ্বেদ-প্রদর; রক্তাশায় প্রভৃতি।

৬। অ্যান্টিড-ফস্ফোরিক।—স্নায়ুশূল, মূত্রাশয়, পুং-জননেন্দ্রিয়, অস্থি ও চর্ম্মের উপর ইহার প্রধান ক্রিয়া। তল্লালু বা উদাসীনভাব; সম্মুখে যাঁহা ঘটতেছে যোগী তাহা জানিতে পারেন না, কিন্তু জাগাইলে বেশ জ্ঞানের উদ্রেক হয়। শোক, শারীরিক ও মানসিক পরিশ্রম, ইন্দ্রিয়সেবার আধিক্য বশতঃ দৌর্লভ্যকর পীড়া সমূহ (যথা, গুরুকেশ, বিস্ত্রী চেহারা); প্রস্রাবের বর্ণ দুধ বা জলের মত; শীঘ্র শীঘ্র ঢেঙ্গা বা বাড়ন্ত গড়ন হইলে; পাঠাভ্যাস হেতু বালিকাদের মাথা ধরা; স্নায়ুশূল ও জননেন্দ্রিয়ার পীড়া; শ্বেতবর্ণ বা জলবৎ অতিসার; অতি ঘর্ষ হেতু শারীরিক দুর্বলতা; রক্তশ্রাব; দীর্ঘকালস্থায়ী বেদনাহীন উদরাময়; শুক্রমেহ; হস্ত-মৈথুনের কুফল; গণ্ডমালা জনিত অস্থি-ক্ষত; চুল উঠিয়া যাওয়া (বিশেষতঃ দুর্বলতা জনিত); ধ্বজভঙ্গ; শ্বেত-প্রদর; রাত্রিকালে অধিক পরিমাণে মূত্রত্যাগ, অথবা বার বার অল্প পরিমাণে মূত্রত্যাগ, তৎসহ হৃৎকের ত্রায় অথবা স্বচ্ছ অণ্ডালালার ত্রায় প্রস্রাব; বহুমূত্র; দৌর্লভ্যকর স্বপ্নদোষ; হস্তমৈথুনের জগ্ন মুখত্রণ।

৭। ইম্পিকাক।—শ্বাস-যন্ত্র ও পাকায়নের উপর ইহার প্রধান ক্রিয়া। হাঁপানি; সাঁই-সাঁই ও ঘড়-ঘড় শব্দগুক্ত শ্বাসকষ্ট; সদাই গা বমি বমি করা; শিরঃপীড়া সহ বমনেচ্ছা; জরায়ু নাসিকা মুখ গুহ্বাঘার বা কুসুস প্রভৃতি হইতে উজ্জ্বল স্নক্ত-বর্ণ প্রচুর রক্তশ্রাব; গাঁজাল বা ঘামের মত সবুজ বর্ণের ভেদ; এক দিন অন্তর পালা-জ্বর; কুইনাইনের অপব্যবহার জনিত জ্বর; অনিয়মিত জ্বর বা শিশুদিগের জ্বরের প্রথমাবস্থার; সবুজবর্ণ আময়ুক্ত উদরাময় এবং তৎসহ অল্প অল্প রক্তের ছিটা; ঘামের মত সবুজ ভেদ; পিত্তজনিত মাথাধরার। বমন ও অবিলম্বত বমনেচ্ছা ইহার প্রধান প্ররোগ-লক্ষণ।

৮। **ওপিস্টিমাস**।—মস্তিষ্ক ও পৃষ্ঠবংশীয় এবং সহানুভৌতিক বায়ুমণ্ডলের উপর ইহার প্রধান ক্রিয়া। রোগী বেদনা মোটেই অনুভব করিতে পারেন না ; ঘুম পায়, কিন্তু ঘুমাইতে পারেন না ; মুখ দিয়া বিষ্ঠা বমন ; গা খুব গরম অথচ ঘাম হইতেছে ; ঘোর অচেতনতা অথচ রোগীর নাক খুব ডাকে, ও মুখমণ্ডল রক্তাভ ; বিছানা বড় গরম বোধ হয় ; কোষ্ঠ-বদ্ধতা, ভয় বা উদ্বেগ জনিত পীড়াসমূহ ; সান্নিপাতিক-জ্বর ; মস্তিষ্কের অবসন্নতা ; গলা ঘড়-ঘড় করিয়া শ্বাস-প্রশ্বাস ; নিস্তেজ্জীবন ; চক্ষু-তারা আকৃষ্ট ; উদরে অতিশয় বায়ুসঞ্চয় ; গভীর নিদ্রা, তৎসহ অর্দ্ধ-নিম্নীলিত চক্ষু ; সর্দিগর্শ্বি। “তন্দ্রা”ভাব ও পিস্টিমাস প্রয়োগের প্রধান লক্ষণ।

৯। **ক্যাক্সেরিয়া-কার্ব**।—পরিপোষণ-বিকৃতি জনিত (গণ্ডমালা, গুটিকা, ও অস্থি কোমলতা) রোগ সমূহের উপর ইহার প্রধান ক্রিয়া। নিম্নলিখিত যে কোন লক্ষণে ক্যাক্সেরিয়া উপযোগী :—
(১) গোরবর্ণ স্থলকায় বা কোমলাস্থি ব্যক্তি, (২) ঠাণ্ডা লাগিয়া ঝাঁহাদের সহজেই অনুশ্রব্ধ জন্মে, (৩) নিশা-ঘর্ষ, (৪) যাহাদের পা খুব ঠাণ্ডা ও সহজেই শীতবোধ করে, (৫) পাচক প্রদেশে অগ্নি (যথা, আশ্বাদ টক, উল্কার টক, বমন টক, মল টকগন্ধ), (৬) আংশিক ঘর্ষ (যথা শিশুর মাথার ঘাম), (৭) অস্থিগুলির ভাল রকম পোষণ না হওয়া (যথা, শিশুর দ্রব্রতালু যথাসময়ে না পুরিয়া উঠা, বা শিশু যথাসময়ে হাঁটিতে না পারা), (৮) রক্তক প্রভৃতি যাহারা অনেককাল ধরিয়া জলে কাষ করে। শিশুর দাঁত উঠিতে বিলম্ব বা কষ্ট ; শিশু যথাসময়ে হাঁটিতে অক্ষম ; চক্ষু-প্রদাহ ; গ্রন্থি ক্ষীণ ; অত্যধিক ঋতু ও তৎসহ হাঁটু হইতে পাদুটির তলা পর্যন্ত অতিশয় শীতল ও অর্দ্ধ ; সময়ের অনেক পূর্বে ঋতু হওয়া ; হৃৎকণ্ঠ খেত-প্রদর ; সঙ্গম করিবার সময় শীতল শীতল রেতঃস্রাবন এবং তৎসহ হ্রস্বলতা ; রাত্রিতে মস্তকে ঘর্ষ ; অগ্নিরোগ ; পূর্ণিমার কাছাকাছি বা পূর্ণিমার সময়ে রোগের বৃদ্ধি ; শীতল বাতাসে ও ব্যথিত পার্শ্বে শয়ন করিলে, রোগের উপশম। সবুজ ও কালরঙের জালাবৃত্ত ভেদ ; মধ্যে মধ্যে বমন ; অতিসার বা লকল প্রকার পুরাতন পীড়ার এক দিন

অন্তর যোগের বৃদ্ধি। এই ঔষধ সেবনের পর যেন সালিসফাক্স ব্যবস্থা না করিয়া হয়।

১০। কার্কেয়া-ভেজিটেবিলিস্।—শোণিত, শ্বেদ-মণ্ডল ও পাকাশয়ের শ্লেষ্মিক-ঝিল্লীর উপর ইহার প্রধান ক্রিয়া। হিমায় অবস্থায় জীবনী-শক্তি প্রায় নিঃশেষিত হইয়া আসিলে, যখন দেহটি বরফের মত শীতল ও নীলবর্ণ হয় এবং রোগী নিয়ত বাতাস করিতে বলেন; যে কোন পীড়ার অন্তিম দশায় যখন প্রচুর শীতল ঘর্ম্ম, জিহ্বা শীতল, প্রশ্বাস শীতল, স্বরভঙ্গ প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পায়; কোন রোগ বা আঘাতাদি হইতে যাহারা ভাল স্বাস্থ্যলাভ করিতে পারেন নাই কুইনাইন প্রভৃতি ঔষধের অপব্যবহার জনিত পীড়া; শরীরের ভিতর যেন জলিয়া পুড়িয়া যাইতেছে, একরূপ বোধ; দেহের যে কোন স্থান হইতে কৃষ্ণবর্ণ রক্তস্রাব হইলে; উদগার; বুকজালা; পেট সেন্টে ধরা; পেটকাঁপা সহ বায়ু নিঃসরণ উর্দ্ধদিকে; সান্নিপাতিক-জ্বর; অর্শ; উদরাময়; দন্ত বেদনা; দন্তের মাটিতে ঘা; সহজে মাটি হইতে রক্ত বাহির হয়; পচা হ্রগন্ধ ক্ষত; স্বরভঙ্গ; অপাক; মুমূর্ষু অবস্থায় পদতল হইতে উরুদেশ পর্য্যন্ত ঠাণ্ডা হইলে। “রোগী ক্রমাগত বাতাস খাইতে চান” কার্কোয় বিশেষ লক্ষণ।

১১। ক্যামোমিলা।—শ্বেদমণ্ডলী, যকৃৎ, পাকাশয় ও শ্লেষ্মিক-ঝিল্লীর উপর ইহার প্রধান ক্রিয়া। খিটখিটে স্বভাব; অসহনীয় বেদনা (যথা, বাধকবেদনা প্রসববেদনা দস্তশূল প্রভৃতি উপসর্গে রোগী ঘুমাইতে পারেন না, বা কাঁদিয়া অস্থির হন); অসহ্য বেদনা ও মাঝে মাঝে বেদনাবৃত্ত অঙ্গটি অসাড় হইয়া বাওয়া বা ঝাঁ-ঝাঁ ধরা (যথা, বাত, পক্ষাঘাত); রাত্রিকালে পদতল যেন জলিতে পুড়িতে থাকে; নিদ্রাবস্থায় কাসি; শিশুর দস্তোদগম সময়ে রোগ সমূহ (যথা, পীত বা সবুজবর্ণের উদরাময়, তড়কা, জলবৎ ছিব্ড়ে ছিব্ড়ে ভেদ, পচা ডিমের মত হ্রগন্ধবৃত্ত জলবৎ সবুজ ও হরিদ্রাত আমসংযুক্ত ভেদ); দন্ত উঠিতে অত্যন্ত কষ্ট, পেটে কর্তনবৎ বেদনা, দন্ত উঠিবার সময় একদিকের গাল

গরম ও লাল হওয়া এবং যন্ত্রণাদায়ক অস্থিরতা ; গগুদেশ ক্ষীত ও তৎসহ সামান্য জরভাব ; উষ্ণ পানীয় পানে দস্ত-বেদনার বৃদ্ধি ; শ্বাসশূল ; ঋতুকালে রক্ত চাপ চাপ ; গর্ভাবস্থায় স্ত্রীলোকদিগের খিলখরা ; শিশু সর্বদা খিটখিটে ও সামান্য কারণেই রাগে, শিশুকে কোলে করিয়া বেড়াইলে যন্ত্রণার লাঘব হয় ।

১২। চাস্তানা।—গ্রন্থিল শ্বাস্মণ্ডলের উপর ইহার প্রধান ক্রিয়া । শরীর হইতে অতিরিক্ত রক্ত শুক্রাদি শ্রাব বা দুগ্ধক্ষরণ হেতু দুর্বলতা ; নির্দিষ্ট সময়ে (যথা, ঠিক একদিন অন্তর) কোন রোগের প্রকাশ ; কালচে রং বা চাপ চাপ রক্ত-শ্রাব, তৎসহ মূচ্ছা, দৃষ্টি-ক্ষীণতা ও কাণ ভোঁ-ভোঁ করা ; রক্ত-শ্রবতা ; রক্তে জলীয়ংশ অধিক ; পেটকাঁপা (বোধ হয় উদরটি যেন বায়ুপূর্ণ রহিয়াছে), উল্কার বা বায়ু নিঃসরণে উপশম বোধ ; বেদনাহীন উদরাময় (হৃদে, জলবৎ, বা মেটে বর্ণ ভেদ) ; কম্প বা অতিশয় শীত ; তৃষ্ণা সহ ঘর্ম ; নিদ্রাকালে, বা বস্ত্রাদি দ্বারা গাত্র ঢাকিলে, ঘর্ম ; পুরাতন গেষ্টে বাত ; ফল খাইয়া উদরাময় হইলে ; চা-পান হেতু পেটকাঁপা ; গাত্র স্পর্শ (এমন কি গায় বায়ু লাগান) যোগী সহিতে পারেন না ; রক্তসঞ্চয় হেতু যকৃৎ ও প্লীহার বিবৃদ্ধি ; ম্যালেরিয়া জনিত সবিরাম জ্বর (যে জ্বরে শীত, তাপ, ঘর্ম, এই তিনটি অবস্থা সুস্পষ্ট প্রকাশ পায়) ; শোথ ; ভ্রম্মানক ক্ষুধা ; দন্দপানি মাথাধরা (এমন কি মস্তিষ্ক বিদীর্ণ হইয়া যাইবে, এইরূপ বোধ) ; দৌর্বল্যকর স্বপ্নদোষ ; অতিরিক্ত স্নায়ুক্রম হেতু ধ্বজভঙ্গ ।

১৩। থুজা।—জনন ও মূত্র-যন্ত্র, শুষ্কদ্বার এবং চর্ম্মের উপর ইহার ক্রিয়া । হানেমানের মতে থুজা প্রধান মাধক-দোষয় (anti-sycotic) । মাংসাকুর (vegetations)—যথা প্লেয়াগুটি, বৃন্তবিশিষ্ট অরুদ (যাহা জরাযুতে কণ্ঠে নাসারন্ধ্রে, কর্ণে বা সরলাস্ত্রে জন্মে), অঁচিল, প্রমেহ জনিত উপমাংস প্রভৃতি ; অবরুদ্ধ প্রমেহ ; মূত্রমার্গ প্রদাহ—গাত্র শ্রাব, মূত্র-ক্ষয়গের পর কর্তনবৎ বেদনা, ও প্রস্রাবের দ্বারা বিভক্ত হইয়া পড়ে ; কর্ণ বা নাসিকা হইতে বহু-রক্তবর্ণ প্লেয়া নির্গমন ; তলপেট কাঁপে ; বাত

উঠিবামাত্র উহার গোড়া ক্ষয় পাইতে থাকে কিন্তু অগ্রভাগ অক্ষত রহে ; বদ্রাচ্ছাদিত অঙ্গে উদ্ভেদ, বা অনাচ্ছাদিত অঙ্গে ঘর্ষ ; ইংরাজী-টিকা দিবার পর, বা বসন্ত হইয়া যাইবার পর, শরীর ভালরূপে না শোধরাইলে ; আর্জবায়ুতে রোগের বৃদ্ধি ; নালী বা শোষ এবং অর্শ ; মূত্রনালীর মুখের নিকট হৃন্দে বা সবুজবর্ণ পুষ জমিয়া থাকা ; বারম্বার কোঁটা কোঁটা প্রস্রাব ; প্রমেহের পর বহুমূত্র ; গর্শ্ব রোগের (দ্বিতীয়াবস্থায়) ; কাহারও কাহারও মতে “শুভ্রা” বসন্ত রোগের একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ ও প্রতিষেধক ।

১৪। নাক্স-ভক্ষিকা।—পৃষ্ঠ, মজ্জা এবং গতি-শক্তি ও জ্ঞান-শক্তিদায়িনী হায়ুর উপর ইহার প্রধান ক্রিয়া । বায়ুপ্রধান ধাতু ; সহজেই বাহার ক্রোধ জন্মে ; উদ্বিগ্ন বা দুশ্চিন্তা ; মানসিক পরিশ্রম (যথা—অধ্যয়ন, আফিসে হিসাব রাখা) জনিত রোগ ; স্পর্শাশ্রিক্য—শল আলোক গন্ধাদি রোগী মোটেই সহিতে পারেন না ; খেঁচুনি বা তড়কা ; প্রবল অর্যাবস্থাতেও নীতবোধ ; মাদক উদ্ভেজক তিত্ত বা “গরম” ঔষধ সেবন জনিত উপসর্গ ; মলত্যাগে বারম্বার চেষ্টা কিন্তু অল্পমাত্র ভেদ নির্গত হয়, বা মোটেই হয় না ; নিদ্রাভঙ্গের পর ক্রান্তিবোধ ; আহারের দুই এক ঘণ্টা পরে তলপেটে ভারবোধ ; বমন ও বমনেচ্ছা ; মলত্যাগের পরই খানিক বেদনার নিবৃত্তি (বিশেষতঃ রক্তাদাশয় রোগে) ; অর্শ সহ চুলকানি, অঙ্গ-বলি ; সন্দি দিনে তরল, রাত্রিতে শুষ্ক ; প্রাতঃকালে রোগের বৃদ্ধি ; গলায় যেন কিছু আটকাইয়া 'রহিয়াছে ; কোষ্ঠ-বদ্ধতাসহ মলত্যাগের চেষ্টা ; শুষ্ককাসি ; সন্দি ; রাত্রি আগরণ, অতিরিক্ত আহার বা মাদক দ্রব্য সেবন জনিত রোগ সমূহ ; কখন উদরাময় ও কখন কোষ্ঠবদ্ধতা ; শূলবেদনা , পেটকাঁপা ; বুকজ্বালা ; মাথাধরা ও তৎসহ মাথাঘোরা ; অঙ্গ-বৃদ্ধি ; জিহবার পশ্চাভাগ ময়লা ; ভয়ঙ্কর স্বপ্ন, কে যেন বুক চাপিয়া ধরিতাছে ; নোকা বা জাহাজে চড়িলে বমনেচ্ছা ; আক্কেপিক হাঁপানি ; নিদ্র-অঙ্গে ঝিল ধরা ; শীত্র শীত্র এবং অধিক পরিমাণে ঋতু হওয়া ; ঋতুর সময়ে প্রাতঃকালে বমনোদ্বেক ; কোঁটা কোঁটা

মূত্র-নির্গমন; মূত্রস্থলীর পক্ষাঘাত; বক্তৃতের পীড়া; মস্তপানাদি হেতু হাত পা কাঁপা ।

১৫। নেট্রোম-মিউক্লিসোটিফ্যাম।—রক্ত, লসিকা-মণ্ডল, পরিপাক-পথের শ্লেষ্মিক-ঝিল্লী, যকৃৎ ও প্লীহার উপর ইহার প্রধান ক্রিয়া । দুর্নিবার বিষম জ্বর; অধিক মাত্রায় কুইনাইন বা আর্সেনিক অপব্যবহার জনিত জ্বর; শীর্ণতা; রক্তশ্রবতা; কোষ্ঠবদ্ধতা; প্লীহা ও যকৃতে র বৃদ্ধি; প্রমেহ; শ্বেত-প্রদর; সর্দি; নাক দিয়া রক্ত পড়া; জ্বর-ঠুঁটা; তিস্ত বা লবণ আশ্বাদ অথবা শ্বাদহীনতা বোধ; ওষ্ঠ ও মলদ্বার শুষ্ক ও ফাটা ফাটা; ম্যালেরিয়া-জ্বর, ১০টা ১১টার সময় গা শীত শীত করিয়া জ্বর আসে; মুখ সরস, অথচ রোগী মুখ শুষ্ক বোধ করেন; জিহ্বা, ওষ্ঠ, নাসিকা, ও অঙ্গুলিতে টন্-টন্ বা চিন্-চিন্ বেদনা বোধ; চুলকানি; বুক ধড়-ধড় করে। “তন্তুজ্ঞানু” অধ্যায়ে, “নেট্রোম-মিউর” দ্রষ্টব্য ।

১৬। পানসেটিলা।—শরীরস্থ শ্লেষ্মিক-ঝিল্লী, শৈবিক-ঝিল্লী, শিরা, চকু, কর্ণ এবং জননেন্দ্রিয়ের উপর, ইহার প্রধান ক্রিয়া । গুরুপাক (যথা স্নাতাস্ত তৈলাস্ত) দ্রব্য পান ভোজন জনিত অজীর্ণতা; জিহ্বা ক্লেদাবৃত বা পীতবর্ণ; পিত্ত ও শ্লেষ্মা বমন; অন্ন; বুকজালা; আমশুক্ত উদরাময়; হাম; পানিবসন্ত; কর্ণে বেদনা; কর্ণ হইতে পুণ্ড্রাব; বাত; সন্ধি বাত; শ্রববিরাম-জ্বর; মস্তিকে ঠাণ্ডা লাগা ও তৎসহ নাসিকা হইতে গাঢ় শ্লেষ্মাস্রাব; চক্ষুর পাতা যুড়িয়া যাওয়া; হামের পর বধিরতা; অনিয়মিত ঋতু; ঋতুর রক্ত চাপ চাপ ও কাল; বেদনাসম্বলিত ঋতু; শ্বেত-প্রদর; অণ্ডকোষের প্রদাহ; ঋতু-অবরোধ; প্রমেহ; রোগের উপসর্গগুলি সদাই পরিবর্তনশীল—এই হাসি এই কাল, প্রতিবারের মলের প্রকৃতি ও বর্ণ স্বতন্ত্র প্রকারের; মুখ শুষ্ক হয়, অথচ তৃষ্ণা থাকে না; শ্লেষ্মিক-ঝিল্লী সমূহ হইতে গাঢ় কোমল স্রাব নিঃসরণ; পা ভিজা থাকা হেতু ঋতুরোধ; শীতল মুক্ত-বায়ুতে থাকিলে, রোগের উপশম । প্রসব-বেদনাকালে সেবন করিলে শীঘ্র শীঘ্র সন্তান ভূমিষ্ঠ হইবার সম্ভাবনা এবং জ্রণ-দেহ ঘুরিয়া মাথা সামনের দিকে আসে ।

সহজে ক্রন্দনশীল ধীরস্বভাব ব্যক্তির (বিশেষতঃ স্ত্রীলোকের) পক্ষে ইহা উপযোগী।

১৭। ফেস্ফোরাস্—শোণিত ও পরিপোষণ-দ্রব্যমণ্ডলে এই ঔষধের প্রধান ক্রিয়া। রক্তশ্রাবক ধাতু—সামান্য আঘাতেই শরীর হইতে প্রচুর রক্তশ্রাব হয়; মুখ পাকস্থলী ওহৃদয়ার প্রভৃতি অঙ্গে দারুণ জ্বালা-বোধ; প্রদোষ হইতে রাত্রি দ্বিপ্রহর পর্য্যন্ত কাসির বৃদ্ধি; মস্তিষ্কের রোগ—শিরোঘূর্নন, শিরঃপীড়া, বধিরতা, নাসিকা হইতে রক্তশ্রাব; রক্তক্ষীণতা; প্রচুর ভেদ, জলবৎ মলে মাণ্ডানার মত ছোট ছোট পদার্থ ভাসে ও মলদ্বার ফাঁক হইয়া থাকে; শীতল জল পান জন্ত প্রবল তৃষ্ণা, কিন্তু উহা পান করিবার পর উষ্ণ হইয়া উঠিয়া যায়; নিদ্রার পর রোগের উপশম; শারীরিক জায়বীর দুর্বলতা; কুস্কুস্-প্রদাহ; কাসি সহ শ্লেমা ও রক্ত বাহির হওয়া; স্বরভঙ্গ ও স্বরলোপ; বম্বা; বক্ততের পীড়া; ধ্বজভঙ্গ; ঋতু শীঘ্র শীঘ্র হওয়া; রক্তশ্রাব; স্ত্রীসংসর্গের অত্যন্ত ইচ্ছা; নিম্ন-হস্তুর অস্থি-ক্লান্ত; দাঁতের গোড়া আলগা হওয়া এবং সহজে রক্ত পড়া; দন্তমূলের ক্ষয়; বৃকে কোন ফোড়া অস্ত্র করিবার পরে যদি নালী হয়, তাহা হইলে এই ঔষধ উপকারী।

১৮। ফেল্লাম-মেট্—রক্তের উপর ইহার প্রধান ক্রিয়া। রক্তস্বল্পতা; সর্বাঙ্গীণ দুর্বলতা; দুর্বলতা জনিত মাথাধরা; মূত্রহীন ও মূত্রনালীর প্রদাহ; কখন রাক্ষুসে ক্রোধ, কখন বা মোটেই ক্রোধ না থাকা; শারীরিক কোন যন্ত্র হইতে রক্তশ্রাব; মুখমণ্ডল লালবর্ণ (বিশেষতঃ কম্পাবস্থার); বেদনাহীন অঙ্গীর্ণ-ভেদ; ন্যালেরিয়া; সমস্ত দিনের ভুক্ত-দ্রব্য রাত্রিকালে বমন বা উল্কার; মুখমণ্ডল কাঁকাবে, বুক ধড়ফড় করা, রক্তবমন হাঁপানি প্রভৃতি রোগে রোগী ধীরে ধীরে বেড়াইলে উপশম বোধ করেন; পুরাতন উদরাময়; গলক্লান্ত; অতিরিক্ত; এবং চা বা কুইনাইন অপব্যবহার জনিত পীড়া সমূহ। সুকুমার দেহবিশিষ্ট স্ত্রীলোকদিগের এবং শ্রায়ু ও রক্তপ্রধান ধাতুবিশিষ্ট ব্যক্তিদিগের পক্ষে এই ঔষধ বিশেষ উপযোগী।

১৯। **বেলেডোনা।**—মস্তিষ্ক (cerebrum) ও সমগ্র ন্নায়ুশৃঙ্খলের উপর ইহার প্রধান ক্রিয়া। মুখমণ্ডল প্রদীপ্ত; নাদী কঠিন পূর্ণ ও উল্লক্ষনশীল; প্রলাপ; খেঁচুনি বা তড়কা; চক্ষু রক্তবর্ণ; একদৃষ্টে চাহিয়া থাকা; মুখ কণ্ঠ ও জিহ্বা শুষ্ক বা লাল; পেট ফাঁপা; আহারকালে গল-মধ্যে পচা দুর্গন্ধ স্বাদ অনুভব; শরীরের কোন স্থান উত্তপ্ত, ক্ষীত, লালবর্ণ, দপ্-দপ্ বা জ্বালাকর বেদনায়ুক্ত; স্থানিক রক্ত-সঞ্চয় ও প্রদাহ (পুষ্ণোৎপত্তির পূর্বে, অর্থাৎ ফোড়া ও ব্রণের প্রথমাবস্থায়); ন্নায়ুশূল; জ্বালাতন; আমরক্ত; স্বপ্নরজঃ; অতিরজঃ; প্রসববেদনা; কাস; আরক্ত-জ্বর; বিসর্প; ক্ষত; সন্ন্যাস। কোনরূপ বেদনা সহসা আরম্ভ ও সহসা উপশম হওয়া, বেলেডোনার একটি বিশেষ লক্ষণ।

২০। **ব্রাসোনিয়া।**—ফুস্ফুস্ বেষ্ট, মস্তিষ্ক, এবং যকৃতের উপর ইহার প্রধান ক্রিয়া। ওষ্ঠ মুখ বা পাকস্থলী শুষ্ক—তাই রোগী অনেকরূপ অন্তর বেষী জল খাইয়া তৃষ্ণা নিবারণ করেন; মল দেখিতে শুষ্ক কঠিন ক্রান্তি ইটের মত; প্রবল গ্ৰীষ্ম বা বর্ষাকালে শুষ্ক শীতল বাতাস লাগাইয়া রোগ হইলে; ঋতুকালে ঋতু না হইয়া নাক দিয়া রক্ত পড়ে; স্তন কঠিন, উত্তপ্ত, ও বেদনায়ুক্ত; কোষ্ঠবদ্ধতা, কিন্তু মলত্যাগের মোটেই চেষ্টা হয় না; বায়ুনালী-প্রদাহ; ফুস্ফুস্-প্রদাহ (প্রথমাবস্থায়); বক্ষঃস্থলে ঠাণ্ডা লাগা হেতু বেদনা (কাসিতে ও শ্বাস গ্রহণ করিতে গেলেই বেদনা বোধ); শুষ্ক কাসি; সন্ধি বাত (বিশেষতঃ যখন নড়া চড়াতে বষ্ট বোধ হয়), ও কটিবাত; বাত-জ্বর; শ্রাবা; পিত্তজনিত জ্বর ও মাথাধরা; পিত্তবমন; বক্ষঃস্থলে জ্বালা; তিক্ত উল্কার; খিটখিটে মেজাজ; স্মৃতিকাজর। ছুঁচ-বেধা বা কাটিয়া-খাওয়ার জ্বাৰ বেদনা এবং নড়িলে চড়িলে স্কোপেল্ল হ্রস্কি, ব্রাসোনিয়া প্রয়োগের প্রধান লক্ষণ।

২১। **ভিরেট্রাম-অ্যান্‌বাম।**—মস্তিষ্ক পৃষ্ঠবংশীয় ন্নায়ু-শৃঙ্খলের মধ্য দিয়া পরিপোষণ-যন্ত্রমণ্ডলের উপর ইহার প্রধান ক্রিয়া প্রকাশ পায়। ওলাউঠা (পান্ডা ভাতের বা চাউল-খোয়া জলের জ্বাৰ প্রচুর

পরিমাণে ভেদ বমন), সর্বাঙ্গীণ শীতলতা; আক্ষেপ; শূল; দুর্বলতা সহ শীতল ঘর্ম; স্নায়ু-শক্তির অবসন্নতা; প্রলাপ; কাঠ-বমি বা বমি সহ “কপালে ঠাণ্ডা ঘাম”; উন্মাদ রোগ ও তৎসহ দ্রব্যাদি ছিঁড়িয়া বা কাটিয়া ফেলিবার ইচ্ছা; নিস্তরুভাব, রাগাইলে রোগী উন্মত্ত হন; বাত-রোগ; অর্দ্ধ বায়ুতে বৃদ্ধি; হুঃসহ বেদনা, যন্ত্রণায় রোগী প্রলাপ বকেন; প্রচুর স্রাব—মল মূত্র বমন লালা ঘর্ষাদি বহুল পরিমাণে নিঃসৃত হয় ।

২২। মার্কিউরিয়াস-ভাইভাস।—প্রত্যেক যন্ত্র ও বিধান-তন্ত্র উপর ইহার প্রধান ক্রিয়া। ডাক্তার থাম্‌ বলেন যে ফোড়া পাকাইতে হইলে মার্কিউরিয়াস নিম্নক্রম ও উহা বসাইতে হইলে উচ্চক্রম, প্রয়োগ করিতে হয়। দাঁতের মাটী ফুলে ও ছিদ্রযুক্ত হয়, ও উহা হইতে রক্ত পড়ে; জিহ্বা ফুলে ও বুলিয়া পড়ে এবং জিহ্বাতে দাঁতের ছাপ দৃষ্ট হয়; জিহ্বা সরস, মুখ লাল-পূর্ণ অথচ প্রবল তৃষ্ণা; দিবানিশি প্রচুর ঘর্ম; অস্থি-রোগ সমূহে; দক্ষিণ ফুসফুসের নিম্ন অংশ আক্রান্ত হইলে; গ্রন্থি ক্ষীতি বা পুষ্ণ হওয়া; গলার ভিতর ঘা; লালা নিঃসরণ; মুখের ভিতর ঘা; দন্তবেদনা; কর্ণ হইতে পুষ্ণ নির্গত হওয়া; নাসিকা ও চক্ষু হইতে মর্দি বা পুষ্ণস্রাব হওয়া; চক্ষু উঠা; বক্রতের প্রদাহ (রোগী ডানদিকে শুইলে, বেদনা বৃদ্ধি); যকৃত শক্ত ক্ষীত ও বেদনাযুক্ত; অন্ন পিত্ত নিঃসরণ; শ্রাবা; পৈতিক উদরাময়; গরমীর বা স্ফুটরূপে প্রকাশ পাওয়া; পাকস্থলীর প্রদাহ; উপদংশজ বাত; আম সহ রক্ত-ভেদ; কোঁথপাড়া (বিশেষতঃ মলত্যাগকালে)। স্নাত্তিকালে বিছানার গরমে পীড়ান্ন হ্রাস, মার্কিউরিয়াস প্রয়োগের প্রধান লক্ষণ।

২৩। স্নাস-টিক্স।—শারীরিক-যন্ত্র, মৈথ্রিক-কিল্লী, চর্মপেশীর ও সন্ধির বিধানতন্ত্র উপর ইহার প্রধান ক্রিয়া। জিহ্বা শুষ্ক বা লেপাকৃত এবং জিহ্বার অগ্রভাগ লালবর্ণ, ত্রিকোণাকার; অত্যন্ত অস্থিরতা, সতত পার্শ্ব পরিবর্তন; আত্মিক জরের মত উপসর্গ; মূছ প্রলাপ; মোহ; পৈশিক বাত, কটিদেশে স্নায়ুশূল (বামভাগে); বাম বাহুর বেদনা, স্রোতসহ

গিলিবার সময়ে স্বদেশে মধো বেদনা ; অরের শীতাবস্থায় কষ্টকর শুষ্ক কাসি, এবং তাপাবস্থায় সর্বাঙ্গে আমবাত প্রকাশ পায় ; বাত, বিশেষতঃ পুরাতন বাত ; সন্ধিবাত ; কটিবাত ; বাতজ পক্ষাবাত ; “ফোঙ্কাযুক্ত বিসর্প” ; পানিবিসৃষ্ট ; সমস্ত শরীরে হামের দ্বারা লালবর্ণ পীড়কা ; অতিসার সম্বলিত সান্নিপাতিক জ্বর ; চর্মরোগ (অসহ জালা বা চুলকানি) এবং কাউর রোগে । নড়া চড়ান পীড়ান উপশম বোধ, রাস-টক্স প্রয়োগের প্রধান লক্ষণ ।

২৪। লাইকোপোডিয়া—রাস-বস্ত্রের, পরিপাক-যন্ত্রের, জনন ও মূত্র-যন্ত্রের শৈল্পিক-বিল্লী, চর্ম এবং বস্তুতের উপর ইহার প্রধান ক্রিয়া । অবসন্ন মন ; স্মৃতি শক্তির দৌর্বল্য ; সহজেই বাহ্যদের ক্রোধ জন্মে ; দক্ষিণ অঙ্গের রোগ সমূহ ; নিউমোনিয়া অন্তর্বৃদ্ধি ফোড়া প্রভৃতি যে কোন পীড়া দক্ষিণ অঙ্গে আরম্ভ হইয়া বাম দিক পর্য্যন্ত বিস্তৃত হয় ; পেটফাঁপা সহ বায়ু নিঃসরণ অশোদিতক ; পেট ভুট-ভাট করা ; মূত্রে লালবর্ণ তলানি পড়িলে ; অপরাহ্ন চারিটা হইতে রাত্রি আটটা পর্য্যন্ত কোন রোগের প্রদোষ ; এক পা ঠাণ্ডা, অন্য পা গরম ; ক্ষুধা, কিন্তু অন্ন আহায়েই ক্ষুধা নিবৃত্তি বা পেটে ভারবোধ ; ঘর্মের পরই তৃষ্ণা ; সবিরাম জ্বরে—টক আবাদ, টক ঘান, টক উদগার, টক বমন ; কোষ্ঠ-বদ্ধতা, কিন্তু মলদ্বার সঙ্কুচিত থাকে হেতু মলতাগ হয় না ; পুরাতন রোগ ; রক্ত ছুটি ; প্রত্যুষে ঘুম হইতে উঠিবার সময় ও পরে শিরোগূর্ণন, জালাজনক উদগার, মুখে জল উঠা ও বুকজালা ; মানসিক পরিশ্রম জনিত অগ্নিমান্দ্য ; লিথিক্ অ্যাসিড্ বিশিষ্ট খাতু ।

২৫। ল্যাকেসিস—গৃষ্ঠবংশীর স্নায়ুগুণ ও ফুসফুস এবং পাকশৈল্পিক স্নায়ুর উপর ইহার প্রধান ক্রিয়া । অবসন্নতা ; নিদ্রার পুনর্নয়ন হোপের হ্রাস ; বাম অঙ্গের পীড়াচর ; বাম অঙ্গে কোন পীড়া আরম্ভ করিয়া দক্ষিণ অঙ্গ আক্রমণ করিলে ; শরীর যেন সঁটে বা কসে ধরে ; রক্তছুটি ; দৌর্বল্য হেতু জিহ্বা বা কোন অঙ্গ কাঁপে ; গলা বেদনা, কর্ণবেদনা ; গালের অস্থি হইতে কাণ পর্য্যন্ত ছিঁড়ে ফেলার

জ্বার বেদনা ; পিপাসা নাই অথচ গলা শুষ্ক ; পচা দুর্গন্ধযুক্ত তেজ ; অসাড়ে মল নির্গত হওয়া ; গ্রীষ্মকালের উদরাময় ; চর্ম্মে কৃষ্ণাভ নীলবর্ণ, দূষিত ক্ষত ; জরায়ু হইতে অন্ন রক্তঃশ্রাব (রক্ত কাল) ; ঋতুর সময়ে প্রসব-বেদনার জ্বার বেদনা ; ত্রীলোকদিগের শেষ বয়সে ঋতুবদ্ধকালে ; ও প্রেগ-রোগ ।

২৬। স্যালুফ্যান্স ।—প্রধানতঃ গ্রন্থিল স্নায়ুগুণের মধ্য দিয়া তাবৎ শরীরের উপর ইহার প্রধান ক্রিয়া প্রকাশ পায়। চর্ম্মরোগ মাত্রেই ; চুলকানি ; পুরাতন পীড়ায় ; কোষ্ঠবদ্ধতা ; অর্শ ; কফ ; ঘা ; বাত ; ফোটক ; আঙ্গুল-হাড়া ; ছোট-ক্রিমি ; উদরাময় ; “মাথার ভিতর (যেন গরম জলে) দগ্ধ হইতেছে” বোধ ; বারম্বার মূত্রতাগ ; মূত্রতাগকালে জ্বালা ; সর্কাজে (বিশেষতঃ পদতলে) অত্যন্ত জ্বালানাবোধ ; ওষ্ঠ, কণ, নাসারন্ধ্র, চক্ষুর পাতা, মূত্রমার্গ, মলদ্বারাদি লালবর্ণ—যেন রক্তস্পর্শ ; কোন চর্ম্মরোগ বসিয়া গিয়া উৎকট পীড়াদি হইলে ; কোন ব্যাধি সারিয়া গিয়াও সারিতে চার না ; সুনির্কীৰ্ত্তিত ঔষধ প্রয়োগে কোন উপকার না দর্শিলে ; চক্ষু উঠা ; নিয়মিত সময়ের অনেক পূর্বে বা পরে অন্নকালস্থায়ী অধিক পরিমাণ বা অল্প পরিমাণ রক্তঃশ্রাব ; জ্বালাকর যন্ত্রণাপ্রদ খেত-প্রদর । যে সকল রোগীকে উপযুক্ত ঔষধ ব্যবহার করিয়া কোন ফল দেখিতে পাওয়া যায় না, তাহাদিগকে মধ্যে মধ্যে সালফার দিয়া চিকিৎসা করিলে বিশেষ উপকার হইয়া থাকে ; কখনও রোগের প্রথমে ও শেষে এই ঔষধ দিয়া চিকিৎসা করিতে হয় । স্নান বা গা ধুইবার পর, বিছানার গরমে, বা ছই প্রহর রাত্রির পর, রোগের স্বাক্ষি এই ঔষধ প্রয়োগের প্রধান লক্ষণ । সালফার প্রয়োগের পূর্বে যেন ক্যান্ড-কার্ক ব্যবস্থা করা না হয় ।

২৭। সাইলিসিন্সিয়া * ।—“তত্ত্বজায়ু” অধ্যায়ে সিলিসিকা দ্রষ্টব্য । পুষ্টিকর আহাৰাদি সত্ত্বেও শিশু-দেহ বাড়ে না ও শুকাইতে

* “সাইলিসিয়া” শব্দটি বিশেষণ, ইহার পরিবর্তে “সিলিকা” শব্দ ব্যবহার করা উচিত ।

থাকে—শিশুর হাত পা সরু লিক্লিকে, পেটটি বড়, মুখখানি বৃক্ষের মুখের মত ; মাথায় বেণী ঘাম ; টিকা (vaccination) জনিত কুফল ; ছুঁচ, মাছের কাঁটা প্রভৃতি শরীর মধ্যে প্রবিষ্ট হইলে, সিলিকা সেবনে উভাদের সহজে বাহির হইবার পক্ষে সহায়তা করে ; শৈশবিক-ঝিল্লী, গ্রন্থি, অস্থি, এবং সন্ধির গ্রন্থির ক্ষীণতা ; আঙ্গুলহাড়া ; বিবিধ ফোটক ; গণ্ডমালা জনিত ক্ষত ; অস্থিরতা ; মস্তকে চূর্ণক পুণ্যুক্ত মামড়ী পড়া ; হস্ত পদ চর্ম্মির অন্নতাচেতু সরু হইয়া যাওয়া ; অস্থি এবং অস্থি-বেষ্টক আবরক স্বকের পূর্ব উৎপন্ন হওয়া ; পূর্ণিমা ও অমাবস্তার সময় রোগের স্ফটিক।

২৮। সিকেলি-কর।—মস্তিষ্ক ও পৃষ্ঠবংশীয় স্নায়ুগুলোর উপর ইহার প্রধান ক্রিয়া। ওলাউঠায় আক্ষেপ বা ঝিলধরা ; ওলাউঠায় গাত্রদাহ হাত পা অবশ ও শ্বাসরোধ ; পক্ষাঘাত ; প্রসব-বেদনা, প্রসবাস্থিক বেদনা, রক্তস্রাব ; (বিশেষতঃ ক্ষীণাঙ্গী স্ত্রীলোকের) ; অসাড়ে দুর্বলকর দুর্গন্ধবুদ্ধ সব্জবর্ণ ভেদ ; আশ্রয় হইতে রক্তস্রাব ; জ্বরায় হইতে অধিক পরিমাণে ও অধিক দিন স্থায়ী ঋতু ; গর্ভস্রাবের আশঙ্কা। প্রসব-ক্রিয়া শীঘ্র সম্পন্ন করিবার মানসে সিকেলি (বিশেষতঃ θ বা নিম্নক্রম) সেবন করান অতীব গতিত কার্য্য।

২৯। সিনা*।—অগ্ননালীর উপর ইহার প্রধান ক্রিয়া। সর্কদা নাসিকা চুলকানি (ক্রিমি থাকুক, বা না থাকুক), বা নাসিকার ভিতর অঙ্গুলি প্রবেশ ; ঝিটঝিটে স্বভাব ; শিশু সদাই টোক গিলে, যেন কিছু গলার ঠেলিয়া উঠিতেছে ; সহসা পুনঃ পুনঃ প্রবল অর ; অনিদ্রা ; ঘুংড়ি-কাসি ; খেঁচনি বা তড়কা, দাঁত কিড়মিড় করে ; অঘোর অবস্থা (ক্রিমি জন্ত) ; অস্ত্রে ক্রিমি ; আহারে অকচি অথবা দুইন্ধুধা ; হ্রাসিত অজ্ঞাতসারে মূত্রতাগ (শেবে-মোতা) ; দুগ্ধবৎ মূত্র ; হপিং-কাক বা গলরোধক কাসি ; ক্রিমিজনিত বিবিধ উপসর্গ।

৩০। হিপার-সালফার।—চর্ম্ম এবং শ্বাস-যন্ত্রের শৈশবিক-ঝিল্লীর উপর ইহার প্রধান ক্রিয়া। পুষ উৎপাদন এবং সংবর্দ্ধন ইহার

* ইহার প্রকৃত উচ্চারণ "সাইনা (Cina)"।

প্রধান ঞ্ণ । শীতল বায়ু বা সামান্য বেদনা মোটে সহিতে পারেন না ; স্পর্শদেহ ; সামান্য আঘাতে বা ছ'ড়ে গেলে, যাহাদের পুথ জন্মে ; পুষ্প-উৎপাদন বা পুষ্প-নিবান্ধন [বোরিক প্রভৃতি ডাক্তারেরা বলেন যে ফোড়া পাকাইয়া ফাটাইতে হইলে (অর্থাৎ পুয়োৎপাদনার্থ) হিপার নিরক্রম (যথা ২x বিচূর্ণ) দিতে হয়, আর ফোড়া বসাইতে হইলে (অর্থাৎ পুয়োৎপাদন নিবারণার্থ) হিপার উচ্চক্রম (যথা ৩০—২০০) দিতে হয়] ; রক্তপূর্ণ ফুফুড়ি ; পুষ্পকৃত ; পচা কৃত, চারিধার লালবর্ণ ; শুষ্ক শীতল বায়ু লাগিয়া ঘড়-ঘড়ে কাসি, ঘুড়ি, বা হাঁপানি ; “গলমধ্যে যেন মাছের কাঁটা আটকান রহিয়াছে” বোধ (গল-ক্ৰতে পুথ জন্মিবার ইহা পূর্বলক্ষণ) ; দপদপ করা বা খোঁচাবোধবাৎ বেদনা ; শীতবোধ ; অহর্নিশি ঘর্ম্ম ; পেশীর দুর্বলতা হেতু কষ্টে মলতাগ ও ধীরে ধীরে মূত্রতাগ হয় ; পারদ অপব্যবহার জনিত উপসর্গ ; সোরা ও উপদংশ ধাতু ; স্বরভঙ্গ ; শ্বাসকষ্ট (বিশেষতঃ ঘুড়ি কাসির প্রথম অবস্থায়) ; ফোটিক ; আঙ্গুলহাড়া ; মাথায় শক্ত ফুফুড়ি ; পুরাতন কাসি ; পুরাতন অগ্নিমান্দ্য ; অর্শ ; কোষ্ঠবদ্ধতা ; কর্ণ হইতে পুথ পড়া ; গর্ম্মির কৃত ; ও ভূর্গন্ধ পুথ নিঃসরণে । গণ্ডমালাধাতুগ্রস্ত ব্যক্তিদিগের পক্ষে পান্নাদ অপব্যবহার জনিত রোগে, এবং পশ্চিম-বাতাসে রোগের বৃদ্ধি লক্ষণে, এই ঔষধ উপযোগী ।

৩১। হ্যামামেলিস ।—রক্তবহা শিরামণ্ডলীর উপর ইহার প্রধান ক্রিয়া । শরীরের কোন শিরা হইতে রক্তস্রাব (Passive) রক্তশ্রাব, হ্যামামেলিস প্রয়োগের প্রধান লক্ষণ । রক্তশ্রাবী-অর্শ ; আত্যন্তরিক-বন্ত্র (যথা :—চক্ষু কর্ণ নাসিকা ফুসফুস জরায়ু মলদ্বার প্রভৃতি) হইতে কাল কাল চাপ চাপ রক্তশ্রাব । ক্রীজননেত্রিয়ার শিরা ক্ষীত ; জরায়ু হইতে প্রচুর পরিমাণে কাল রক্তশ্রাবে, এই ঔষধ আত্যন্তরিক ও বাহ্যিক প্রয়োগ হয় ।

তত্ত্বজায়ু

(টিসু-রেমেডিজ্ বা বায়-কেমিক্ ঔষধাবলি) ।

বায়-কেমিক নিদান-তত্ত্বের উদ্ভাবক ডাক্তার সুস্লাম বলেন যে, রক্তের শুক্রাংশ বা অণুলাল (albumen), মেদ, শর্করা, জল, অম্ল ক্ষারাদি পদার্থচয় (inorganic salt: অ-জৈব লবণ) জীব-তত্ত্ব ও শোণিতের প্রধান উপাদান। ক্যাঙ্কেরিয়া-ফ্লোরিকা, ক্যাঙ্কেরিয়া-ফস্ফোরিকা, ক্যাঙ্কেরিয়া-সালফিউরিকা, ফেরাম-ফস্ফোরিকাম্, কেলি-মিউরিয়্যাটিকাম্, কেলি-ফস্ফোরিকাম্, কেলি-সালফিউরিকাম্, ম্যাগ্নেশিয়া-ফস্ফোরিকা, নেট্রাম-মিউরিয়্যাটিকাম্, নেট্রাম-ফস্ফোরিকাম্, নেট্রাম-সালফিউরিকাম্, ও সিলিকা—এই দ্বাদশটি সল্ট (বা লবণ) দ্বারা জীব-দেহের তাবৎ তত্ত্ব (tissue) ও অণুকোষ (cells) গঠিত। তিনি বলেন শরীরের এই সকল সল্টের কোনটির অভাব হইলেই, তত্ত্ব ক্ষয় পাইয়া পীড়া জন্মে; এবং তাঁহার অভিমত এই যে, সেই বিশেষ সল্ট দ্বারা ক্ষয়-পূরণ করিতে পারিলেই সেই রোগ আরোগ্য হয়; এই হেতু উক্ত দ্বাদশটি সল্টের নাম “তত্ত্বজায়ু (Tissue Remedies)” । তাঁহার এই উক্তি কতদূর প্রামাণিক তাহা বিচার করা এস্থলে নিম্নয়োজন। তবে উল্লিখিত ঔষধগুলি হোমিওপ্যাথিক মতে সুস্থ দেহে পরীক্ষিত (proved) ও বহুদেহে বাস্তবতার সূক্ষ্ম প্রাপ্ত হওয়ার আমরা এই ব্যৱটি ঔষধের প্রধান লক্ষণ এই পুস্তকে সংযোজিত করিয়া দিলাম। ডাক্তার সুস্লাম প্রথমে হোমিওপ্যাথ ছিলেন; পরে স্বীয় নাম স্থায়ী করিবার প্রয়াসেই সম্ভবতঃ তিনি এই নব মত প্রচার করেন।

হোমিওপ্যাথিক ফার্মাকোপিয়া মতে বায়-কেমিক ঔষধের ক্রমও প্রস্তুত হইয়া থাকে। সুস্লাম সাহেব ৬x—১২x বিচূর্ণ সাধারণতঃ ব্যবহার করিতেন, কিন্তু হোমিওপ্যাথগণ সকল ক্রমই (১x—১০০০) অবস্থানসারে ব্যবহার করিয়া আসিতেছেন।

১। ক্যাক্সেরিয়া-ফোফারিকা ১২৫—২০০।—অস্থিতে অর্কুদ; কঠিন আব; অস্থি-সংযোগ স্থলের বিবৃদ্ধি; গ্রিহি ফোলা; গ্রিহি শক্ত হওয়া; চক্ষুতে ছানি পড়া; শ্বাসু ক্ষীতি; ভগনদর পীড়ার শোষ; অস্ত্র বৃদ্ধি; অর্শ; জরায়ু হইতে স্রাব; কাণে শক্ত খোল; হাত ফাটা; আঙ্গা অসমান বা ব্যাধাযুক্ত দাঁত; শিশুর দেহিতে দাঁত উঠা; কাসি ও তৎসহ চাপ চাপ হৃদে গরার উঠা; শারীরিক যন্ত্রের বিশেষত: জরায়ুর স্থানচ্যুতি; হৃৎপিণ্ড ও কোষ এবং শিরার বৃদ্ধি; স্বরযন্ত্র বা কণ্ঠনাগী শুষ্ক বোধ করা।

উষ্ণ জলপানাদির পর পীড়ার স্ফটিক, ও দেহে আর্দ্র জব্যের প্রয়োগে পীড়ার উপশম—এই ঔষধের বিশেষ লক্ষণ।

২। ক্যাক্সেরিয়া-ফস্ফোরিকা ২৫—২০০।—অঙলালা করণ; রক্তহীনতা; আহাঙ্গাদি সম্বন্ধে ও শিশুর দেহ পুষ্টি না হওয়া; অজীর্ণতা; শরীর শুকাইয়া যাওয়া; দেহের ভগ্ন অস্থির ভাল যোড় না লাগা; অস্থিবাধি; দেহিতে দাঁত উঠা; জাহুর সংযোগস্থলে খেতবর্ণ ক্ষীতি; থিলধরা, থেঁচুনি ও অবসন্নতা; হাত পা শীতল; রক্তসঞ্চালন-ক্রিয়ার বৈলক্ষণ্য; পৈতৃক ষাতু-দোষ জনিত গুটিকা-রোগ (যক্ষ্মা প্রভৃতি); মূত্রপিণ্ডের পীড়া; খেত-প্রদর; হরিৎ পীড়া; নিশা-বর্ষ্ম; ক্ষত; শীঘ্র শীঘ্র দাঁত নষ্ট হওয়া; বর্ষায় বাত হওয়া; মস্তিষ্কে জলসঞ্চয়; মেরুদণ্ড ও গ্রীবা বলহীন; মাথাধরা; কপালে প্রচুর বর্ষ্ম (বিশেষত: স্কুলকার শিশুর)।

পাত্ত পরিবর্তন, স্নানের পর বা মলত্যাগের পর পীড়ার স্ফটিক, ও শয়ন করিলে পীড়ার উপশম—এই ঔষধের বিশেষ লক্ষণ।

৩। ক্যাক্সেরিয়া-সালফিউরিকা* ৩০, ২০০।—স্কেটক, সর্দি; শাদাটে হৃদে স্রাব; শরীরের কোনস্থানে পুষ্ণোৎপত্তির উপক্রমে; নেত্রনাগীতে (cornea) ক্ষত কিম্বা পুরাতন আঘাতের বা

* পূর্ববর্তী শারীর-বিধানবিৎ আচার্য্যগণের মত খণ্ডন পূর্বক পরবর্তী অর্ধশতাব্দী শারীর-বিধানবিৎ পণ্ডিতেরা বলেন যে ক্যাক্সেরিয়া-সালফিউরিকা জীবদেহে নাই! স্বতন্ত্রাং বৃত্তার অব্যবহিত পূর্বে ভক্তার হৃদয় পশ্চিম বৎসর চিকিৎসার পূর্বে এই

পুরাতন কত হইতে পাতলা পূব পড়া অথবা তজ্জনিত বুসবুসে জর হওয়া ; মাড়ীতে ফুফুড়ি ; যকৃৎ বা মূত্র-বস্ত্রের পীড়া ; নিউমোনিয়া ও ব্রঙ্কাইটিসের তৃতীয় অবস্থায় ; নাশা ধরা ; গা বমি বমি ; স্নায়ুশূল ; দেহে স্পর্শাত্তব-শক্তির আধিক্য ; ফল ও অন্ন খাইতে ইচ্ছা ; ফুফুড়ি বা ফোড়া (বিশেষতঃ মুখে) ; পুরাতন বাত ; চর্মরোগ ; সর্দি রোগ ; অ্যালোপ্যাথিক মতে কোন রোগের চিকিৎসার পর ।

৪। কেনি-নিউরিয়াটিকাম্ ১২৪ বিচূর্ণ ; ২০০।—প্রদাহের দ্বিতীয় অবস্থায় ইহা অতীব ফলপ্রসূ ; ইহা প্রধানতঃ শৈশবিক-বিলম্বী উপর কার্যকারী । শ্বেতবর্ণের প্লেগ্মা নিঃসরণ ; জিহ্বার পশ্চাভাগে শাদা কিম্বা ধূসর বর্ণের দাগ ; পীড়ার পুরাতন অবস্থায় চাপ চাপ সর্দি ; কাসি ; স্বরভঙ্গ ; শুষ্ক প্লেগ্মা ; গলা বা কাণের বিচি আওরান ; বায়ুনালী সংক্রান্ত পীড়া ; গা-বমি সহ শিরঃপীড়া ; কাণে ভোঁ-ভোঁ শব্দ বোধ ; মুখে ক্ষত ; মুখ মধ্যে লালার অভাব ; ডিফথিরিয়া (প্রধান ঔষধ) ; অজীর্ণতা ; মৃগীরোগ ; বাত ; বাত জনিত অস্থিসংযোগস্থল ক্ষীণ ; শীতক্ষেপট ; গা ময় গন্ধ ও মরামাস ; পৃষ্ঠাঘাত (Carbuncles) ; কোষ্ঠকাঠিন্য ; পাণ্ডুরোগ ; ইউষ্টেকিয়ান্ টিউব-প্রদাহ জনিত বধিরতা, কাণে পূষ (পুরাতন রোগে) ; গলক্ষত ; পানি-বসন্ত ; বসন্ত ; আরক্ত-জ্বর ; বিসর্পরোগ ; একজ্বিমা ; ফুস্ফুস-প্রদাহ (নিউমোনিয়া) ; ফুস্ফুস-বেষ্ট-প্রদাহ (প্লুরেসি) ; শ্বেত-প্রদর ; উপদংশ রোগ ; প্রমেহ ; রক্তকৃচ্ছ্র ; রক্ত-প্রদর ; শোথ ; উদরাময় ; সান্নিপাত-জ্বর ; প্লেগ ; অজীর্ণতা হেতু হাঁপানি ; শ্বেতসার বিশিষ্ট দ্রব্য ভোজন জনিত পেটের বেদনা প্রভৃতিতে । গুরুপাক দ্রব্যাদি ভোজন ও ঠাণ্ডা প্রয়োগে রোগের হ্রাস—এই ঔষধের প্রধান লক্ষণ ।

ঔষধটি তাঁহার মেট্রিয়া-মেডিকা হইতে বাদ দেন !! আমাদের কিঞ্চিৎ ইহা বাদ দিবার আবশ্যকতা নাই, কারণ ইহা জায়ু-বিচারণ বা হোমিওপ্যাথিক মতে পরীক্ষার (proving) পর আশাতীত ফল প্রদান করিতেছে ।

৫। কেলি-ফস্ফোরিকাস ৩৫-১২৫ বিচূর্ণ, ৩০, ২০০। ইহা মাংসপেশী, স্নায়ু, মস্তিষ্ক ও রক্তের উৎস। মন ভেঙ্গে পড়া (বয়ঃপ্রাপ্ত লোকেও শিশুর স্তায় ক্রন্দন করিয়া থাকে); স্নায়বিক অবসন্নতা; স্নায়ুরোগ; রক্ত দূষিত হওয়া; পচনশীল অবস্থা; সন্নিপাত-জ্বর; হৃষ্টকৃত; মল ও শ্বেদাদি-শ্রাব মাত্রেই অত্যন্ত দুর্গন্ধযুক্ত; দেহের কোন স্থানে পচনের প্রথম অবস্থা; গা-ময় ফুসুড়ি; দুর্গন্ধযুক্ত সর্দি; নাসারন্ধ্র হইতে দুর্গন্ধ দুর্গন্ধযুক্ত শ্রাব নিঃসরণ; উদরাময়; কর্ণে বেদনা; ঝাড় আড়ষ্ট হওয়া; হাঁপানি; সর্দি-কাসি জনিত গ্রীষ্মকালীন জ্বর; চক্ষু রক্তবর্ণ; পক্ষাবাতের স্তায় অবস্থা; মৃগীরোগ; অধিক পরিমাণে সুরাপান জনিত অনিদ্রা প্রভৃতি; পেটের বেদনা; অত্যন্ত দুর্বলতা (মানসিক বা শারীরিক)। রক্তের বর্ণ কৃষ্ণাভ; নাড়ী দুর্বল—গতি প্রথমে দ্রুত ও পরে মন্দ; স্মৃতি-শক্তি কমিয়া যাওয়া; অজীর্ণতা; স্মৃতিকা-জ্বর; কৃষ্ণবর্ণ বসন্ত; রক্তশ্রাব; গা-ময় খুস্কি; জরায়ু হইতে রক্তশ্রাব; অণ্ডালায়ুক্ত মূত্র; গুল্মবায়ু; উন্মত্ততা; নিদ্রাবস্থায় ভ্রমণ; আলোকে বা খোলা জায়গায় বাইতে ভয়; শিরোধূর্নন; পাকাশয় প্রদাহ; পাকাশয়ের ক্ষত; হৃৎকাসি; বাত; হামবাত; স্নায়বিক কম্পন; পরিশ্রম জনিত হাঁপ বা খিলখরা; রক্তসাধিকা।

শল, ঠাণ্ডাবায়ু লাগান, বেশী শ্রম বা পড়াশুনার পীড়ার স্বাদ্ধি; আস্তে আস্তে বেড়ান, সদালাপ করা, বাতাস খাওয়া, ঠাণ্ডা জলে স্নানাদিতে উপশম বোধ এই ঔষধের লক্ষণ।

৬। কেলি-সাল্ফিউরিকাস ৬৫-১২৫ বিচূর্ণ; ২০০।—শ্লেষ্মাময় হৃৎকাসি, আঠাযুক্ত শ্রাবে এবং সর্বপ্রকার প্রদাহ ও শ্লেষ্মার তৃতীয়া অবস্থার ইহা উৎকৃষ্ট ঔষধ। অনেক প্রকার চর্ম-রোগেও ইহা উপকারী। ঘড়ঘড়ে শ্লেষ্মা ও সর্দি সহ হাঁপানি; গলা, কাণ, পাকাশয়াদি হইতে হরিদ্রাবর্ণ কর্দমবৎ শ্লেষ্মাদি নিঃসরণ; মাথাধরা (ঠাণ্ডা বাতাসে উপশম); খুস্কি; আগুনের আঁচ লাগিলে মাথা বেন ঝুলে যায়;

প্রদর-শ্রাব হ্রিপ্রাবণ; শরীরে ব্যথা (ব্যথা নড়ে বেড়ায়); গা-ময়্য দাদ বা ময়্যাস; শরীরে অক্সিজেন অভাব হেতু মাথাঘোরা; শরীর হইতে তাপ বা গীত নিঃসরণ; দন্তশূল প্রভৃতিতে। আরক্ত জ্বর, হাম, বসন্ত, বিসর্পরোগ, বায়ুনলীভূজ-প্রদাহ (Bronchitis), যুড়ি-কাসি, ডিক্‌থিরিয়া, হপ-কাসি, ফুসফুস-প্রদাহ (নিউমোনিয়া), ওলাউঠা, সান্নিপাতিক-জ্বর প্রভৃতি রোগের তৃতীয় অবস্থা; ম্যালেরিয়া-জ্বর; পাকাশরে স্লেয়া বশত: পাণ্ডুরোগ; শূলবেদনা; পাকাশরে ভারবোধ; অজীর্ণতা, ঠোঁটের ছাল উঠে যাওয়া; মুখমণ্ডল, জিহ্বা, মুখগহ্বর বা যে কোন শৈল্পিক-ঝিল্লীর উপর উপত্যক জন্মান; অর্ধ অঙ্গের পক্ষাঘাত; নাসারন্ধ্র বা কাণ হইতে দুর্গন্ধা দুর্গন্ধ শ্রাব নিঃসরণ; কর্ণে অর্কুদ; এক্জিয়া; বিচর্চিকা; ফোড়া হামা বসিয়া যাওয়া হেতু উপসর্গ; নখরোগ প্রভৃতিতে।

যরের ভিতর (বিশেষত: জানালা বন্ধ থাকিলে), গরম স্থানে, বা ঐশ্ব্যকালে এবং সূর্যাস্তের পরই পীড়ার স্রাঙ্কি; ঠাণ্ডা বাতাসে খোলা জায়গায়, অমৃক শুষ্ক ঋতুতে উপশম বোধ এই ঔষধের লক্ষণ।

৭। নেট্রাম-মিউরিয়্যাটিকাম ১২২ বিচূর্ণ ৩, ৩০, ২০০।—নৈরাশ্য, আপনাকে সম্পূর্ণরূপে নিরাশ্রয় বোধ করা; অনবরত তৃষ্ণা, দেহের অত্যন্ত শীর্ণতা, মুখ শুকিয়ে উঠা; লবণ খাইতে প্রবল ইচ্ছা; কোষ্ঠকাটিন্য এই ঔষধের প্রধান লক্ষণ। রক্তহীনতা; মুখ ফাঁকাসে; মাথা ঘরা; হৃৎপিণ্ডনির স্পন্দন; মানসিক বিষণ্ণতা; গলাঃস্রু ও ক্ষীণ হওয়া; ওষ্ঠ শুষ্ক; ওষ্ঠপ্রান্তে ক্রান্ত; অধর বা ওষ্ঠের মধ্যস্থান ফাটা; জ্বর-ঠুঁটা; স্লেয়া গাঁজলায়ুক্ত ও পরিষ্কার; আঙ্গুলহাড়া; পায়ের আঙ্গুলে কড়া; নখের নানা-বিধ পীড়া; সবিল্লাম অ্যান্‌লেসিয়া জ্বর (দশটা এগারটার সময় কম্প আসা, শীতাবস্থায় বা তৎপূর্বে তৃষ্ণা, তাপাবস্থায় তৃষ্ণা না থাকা, প্রবল শিরঃপীড়া, কুইনাইন আটকান; জ্বর প্রভৃতি উপসর্গে); পরিষ্কার জলের জায় স্লেয়া বরা; যাওয়া দাওয়া সত্ত্বেও শিশুর শরীর না গড়া;

ভগ্নকর; কতবৃক্ষ মাটী ; পৃষ্ঠ-বেদনা (রোগীর বোধ হয় পিঠ বেন ভেঙ্গে
যাচ্ছে) ; রোগীর গা দেখিতে সনাই বেন তেল মাখা ; শাদা গাঁজলাযুক্ত ;
লালা ; সহসা রক্ত-সঞ্চলন-ক্রিয়ার লোপ ; যে কোন তরুণ-পীড়া হেতু
হৃৎপিণ্ডের পেশীচয়ের পক্ষাঘাত ; হৃৎকুল পাকাশর প্রভৃতি হইতে রক্ত-
স্রাব ; অতি মাত্রার সুরাপান হেতু প্রলাপাদি নানা উপসর্গ ; হৃৎকুলে
শোধ ; গ্রীষ্মকালীন সর্দি কাসির জর ; গভীর নিদ্রা বা অনিদ্রা ;
মৃগীরোগ ও তৎসহ মুখ দিয়া গাঁজলা উঠা ; সর্দিগর্শ্ব (৬x সেবন, ও
কপালে এবং ব্রহ্মতালুতে নীতল জল সিক্কন—সাবধান, বেন মাথার
পিছনে বা বাড়ে ভ্রমল না লাগে) ; বোলতা, ভীমরুল বা বিবাক্ত
সন্ন্যাসাদির দংশন ; কুইনাইন-চাপা জর ; আমবাত বা গা-চুলকানি ;
ভাল খাওয়া দাওয়া সম্বন্ধে রোগীর দেহ শুকিয়ে যাওয়া ; সন্ধিবাত ।

শীতকালে ; সমুদ্রতীরে বাস ; প্রস্রাবের পর ; কুইনাইন, আর্সেনিক,
মার্কাসি, নাইট্রেট-অক্সিজেন, সালফার প্রভৃতির অপব্যবহারে রোগের
স্রব্ধি ; খোলা জায়গায় থাকা, ঠাণ্ডা জলে স্নান, দক্ষিণ পার্শ্ব চাপিয়া
শয়ন করিলে রোগের উপশমন বোধ, এই ঔষধের লক্ষণ ।
“নেট্রাম-মিউর” ৫১৮ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য ।

৮। নেট্রাম-ফস্ফোরিকাম ৩x—১২x বিচূর্ণ ;
৩০—২০০ ।—ইহা অল্প রোগের উৎকৃষ্ট ঔষধ ;
টক ঢেঁকুর বা বমন ; বাত বা সন্ধিবাত ; বর্ষে টক গন্ধ ; শরীরে মূত্রাশ
(ইউরিক-অ্যাসিড) থাকা ; চক্ষু হইতে হরিত্রাবর্ণের স্রাব, মূত্রাশাদি
হইতে হরিত্রাবর্ণের স্রাব ও তৎসহ জালা ; সবিরাম ম্যালেরিয়া
জর ও তৎসহ অল্প বমন ; প্রচুর পরিমাণে অল্প-হৃৎকরণ ; শুক্রমেষ ;
মেরুদণ্ড কণী ; দেহ দুর্বল ; অল্প জনিত উদরাময় ; শিশুর গাত্রে টক গন্ধ ;
অধিক পরিমাণে চিনি বা মিছরি সহ হৃৎকরণ হেতু শিশুর ল্যাকটিক-
অ্যাসিড বৃদ্ধি জনিত রোগজর ; মেদ বা রসাস্রাবী গ্রন্থি কোলা ; প্রমেহ
রোগ ; বৃকজালা, মুখ দিয়া জল উঠা, পাকাশয়ে অল্প ; অল্পজনিত
অক্লীর্ণতা ; পুষ্কোৎপত্তি ; মৃগীরোগ ; বিসর্প রোগ ; টিকা দেওয়া হেতু

কুফল হইলে ; মাথাধরা, শিরোঘূর্ণন ; নিশ্বাসে অন্ন গন্ধ ; চক্ষু-প্রদাহ ; এক কাণ গরম এবং লালবর্ণ হওয়া ও তৎসহ চুলকানি থাকা ; নাক চুলকান, নাকে সদাই দুর্গন্ধবোধ ; মুখ লাল হয়ে ফুলে উঠা ; অন্ন বা তামাটে স্বাদ ; জিহ্বামূলে হলুদে দাগ ; পাকাশয়ের ক্ষত ; পাকাশয়ে বায়ু জমা ; ক্রিমি থাকা হেতু পেট বাথা বা বক্রদৃষ্টি ; কোষ্ঠকাঠিন্য ; মলত্যাগকালে কৌথ পাড়া ; মলের রং শাদা বা সবুজ ; বহুমূত্র রোগ ; অন্ন রোগ হেতু মূত্রধারণে অসমর্থতা ; ষ্বেত-প্রদর ; ক্ষয়কাস ; হৃৎপিণ্ডের কম্পন ; দুর্বলতা হেতু পদস্থলন ; জাহ্নু গুলফ প্রভৃতি সন্ধিস্থানে বেদনা ; চুলকানি হেতু অনিদ্রা ; একজিমা—মধুর বর্ণের জ্বর স্রাবের বর্ণ ; শিশুর শরীর শীর্ণ হওয়া ।

বজ্রপাতকালে, চর্কিযুক্ত বা মিষ্ট খাদ্য খাওয়া হেতু রোগের স্বাক্ষি ।

৯। নেট্রাম-সালফিউরিকাম ১২২ বিচূর্ণ,
৩০—২০০।—পিত্তযতিত রোগ সমূহের এবং
সাহাদের শরীরে জলের ভাগ বেশী,
তাহাদের পক্ষে, ইহা অহোম্মম । পিত্তজ্বর, পিত্তযুক্ত
তিক্ত-বমন, উদগার বা উদরাময়, পিত্ত জনিত শিরঃপীড়া, তিক্তাহাদ,
কটা জিহ্বা । বারো-কেমিক মতে ইহা ইনফুয়েঞ্জার একমাত্র ঔষধ ।
পাণ্ডুরোগ ; পীতজ্বর ; পাকাশয়ে বায়ু হেতু ফিক-বেদনা ; ম্যালেরিয়া-জ্বর ;
যকৃতের পীড়া ; সর্দি, হরিদ্রাত বা হরিদ্রাবর্ণের স্রাব ; বহুমূত্র রোগ ;
মূত্রপিণ্ডের পীড়া ; অজীর্ণ-রোগ ; হাঁপানি ; বায়ুভুজনলীতে শ্লেষ্মা জমা
ও তৎসহ হলুদে বা সবুজ বর্ণের গম্মার উঠা ; নিদ্রাকালে হাত পা মোচড়ান
বা ঘেঁচুনি ; প্রলাপ ; মস্তিষ্কে আঘাত হেতু মানসিক যাতনা ; কোষ্ঠকাঠিন্য ;
ওলাউঠা ; উদরাময় ; শিশু-বিসৃটিকা ; সীস-শূল (Lead-colic or
Painters-colic) ২x সেবন ; রক্তে ষ্বেতকণাধিক্য ও লোহিত কণার
হ্রাস ; পিত্তকোষে যাতনা ; পুরাতন প্রমেহ-রোগ ; বিসর্প-রোগ ; বাত বা
সন্ধিবাত (বিশেষতঃ শ্লেষ্মাপ্রবণ-ধাতু বিশিষ্ট লোকদিগের) ; যকৃত
পীড়া হেতু শোথ ; মূত্রাবরোধ, মূত্র ধারণে অসমর্থতা ; বায়ুশূল (ম্যালেরিয়া

জনিত) ; স্তনে হৃদয় হ্রাস করিতে হইলে ; চক্ষুর পাতা বৃদ্ধিরা বাওরা (রোগীর আলোকে বাইতে ভয়) ; কর্ণ-শূল ; কর্ণে ঢং ঢং শব্দবোধ ; (নাসিকা হইতে উপদংশ জনিত) দুর্গন্ধময় পুষ্ণাব ; নাকে মুখে (লকার ভায়) জালা ; খাদ্য মাত্রই আশ্বাদ বিহীন ; দন্তশূল ও তৎসহ বাটীতে জালা (ধূমপানে উপশম বোধ) ; পাথরী-রোগ ; গর্ভাবস্থায় বমন ; কাসির সময় বৃকে ব্যথা হেতু বৃক চাপিয়া ধরা ; পারে বা শুল্কে শোথ ; গভীর নিদ্রা ; হাঁপানির জন্ত রাত্রিকালে নিদ্রাত্যজ ; কোড়া ; দ্রুত (২০০) * ।

বর্ষার হাওয়ার, আর্দ্র ভূমিতে বা জলাশয়ের নিকটে বাস, জলজ উদ্ভিদ বা মৎস্তাদি আহারে বা বামপাশে শুইলে, রোগের স্বাক্ষি ; শুক গরম খোলা স্থানে বাস হেতু পীড়ার উপশম, ঔষধটির লক্ষণ ।

১০। ফেরাম-ফস্ফোরিকাম ১৫—২০০। চক্ষু, কর্ণ, দন্ত, পাকায়, ক্ষত প্রভৃতি যে কোন স্থানে প্রদাহে প্রথম অবস্থায়—বায়ুনলীভূতপ্রদাহ (ব্রকাইটিস) ; ফুসফুস-প্রদাহ (নিউমোনিয়া) ; ফুসফুস-বেষ্ট প্রদাহ (প্লুরেসি) ; প্রাদাহিক জ্বর সমূহ ; শিরঃপীড়া ; শিরোঘূর্নন । বাত ; কটিবাত ; বিসর্পরোগ ; গলকত ; কাসি ; সন্দি ; মস্তকে শ্লেমা প্রভৃতি রোগের প্রথম অবস্থায় । উচ্চল লোহিত শোণিতস্রাব ; অর্শ ; আমাশয় ; নাক দিয়া রক্ত পড়া ; ফোটিক ; পৃষ্ঠ-ব্রণ ; শরীরে যেখানে সেখানে কোলা এবং তৎ তৎ স্থান উত্তপ্ত হওয়া ; মূত্র ধারণে অসমর্থতা ; শিরঃপীড়া হেতু মাথা দপ্ দপ্ করা ; ঠাণ্ডা লাগা হেতু বেদনায়ুক্ত উদরাময় ; অজীর্ণতা ; বমি হওয়া ।

ফেরাম-ফস্ ৩৫ জলপটি বা বলম, অর্শ-রোগে বাহ্য প্রয়োগ ।

নড়িলে চড়িলে বা উত্তাপ প্রদানে, উল্লিখিত পীড়াচর স্বাক্ষি ; এবং ঠাণ্ডার উপশম হইলে, ফেরাম-ফস্ ফলপ্রদ ।

* ডাক্তার ভন্ ডার গল্টজ বলেন যে, ব্রট্রাম-সাল্ফ ২০০ দ্রবের অব্যর্থ ঔষধ । আমরাত ১২১০ কুটাকে বর্ষাকালে এই ঔষধের ৫০০ শক্তি সেবন করাটী একটী কালকে নির্দোষরূপে নিরাময় করিয়াছিল ।

১১। অগ্নিপ্রদাহ-ফস্ফোরিক ১৫-১২৫
বিচূর্ণ; ৩০-২০০।—খামচান খিলধরা শ্রাস্তুশূল
প্রভৃতি নানা প্রকার বেদনায় ইহা একটি
উৎকৃষ্ট ঔষধ। অত্যন্ত জলসহ নিম্নক্রমের
বিচূর্ণ সেবনে, বেদনার নিবৃত্তি হয়। বাথা,
মুখ, দন্ত, পাকশয়াদিতে বেদনা; শ্রাস্তুশূল; ভ্রাণ-শক্তির লোপ;
খিলধরা; খেঁচুনি; হৃৎকাসি; পেণীতে খিলধরা; ধহুটকার; আক্ষেপ
হেতু মূত্রাবরোধ; আক্ষেপ সহ কাসি; শরীর কাঁপা; অনিচ্ছার (মুখ)
হস্তপদাদি পেণীর স্পন্দন; দীর্ঘকাল সুরাপান হেতু নানাবিধ উপসর্গ;
কেরানী প্রভৃতির হস্ত কম্পন; গুল্মবায়ু; অত্যন্ত চুলকানি; হৃৎপিণ্ডে
বাথা; হাঁপানি; রক্তপ্রাবী অর্শ; কোষ্ঠবদ্ধতা; জলের মত পাতলা সর্দি
পড়া (ঠাণ্ডার বৃদ্ধি ও পরমে উপশম); বাত-বেদনা; দাঁতকপাটি লাগা;
হিকা; পক্ষাবাত হেতু প্রত্যঙ্গাদির স্পন্দন; তৌৎলামি; গা-ময় চুল-
কানি; তালুশূল-প্রদাহ; পিত্তশিলা ও তৎসহ শূলবেদনা (৩৫ গরম জলে
সেবন ও বাহ্য প্রয়োগ); বিবমিষা বা বমন; পাকশয়ে বায়ু জমা;
অজীর্ণতা; মৃগীরোগ; হাই উঠা; অতিরিক্ত ঘাম হওয়া; অনিদ্রা।

ধীরে ধীরে স্পর্শ করিলে বা ঠাণ্ডা লাগিলে বেদনার হ্রাস
(বিশেষতঃ দক্ষিণ অঙ্গে)। তাপ লাগান অথবা জোরে চেপে ধরা বা ঘষা
কিবা শরীর ঘির্ভাজবৎ হইলে বেদনার উপশম, ঔষধটির লক্ষণ।

১২। সিলিকা ১২৫ বিচূর্ণ, ৩০-১০০০। পৃষ্ঠাবাত, আত্মল-
হাড়া, ক্ষত, ত্রণ, ফোড়া, টিকা জনিত বা, অর্জুন প্রভৃতি যে সকল প্রদাহ
হইতে তন্মূল পুষ্ণ নির্গত হয়; হৃৎপৃষ্ঠে পিত্তের অন্তর্কে
অশ্ম; উদর বড়, কিন্তু হাত পা ছোট; কোষ্ঠকাঠিন্য; মলেন্দ্র
কিস্বদংশ নির্গত হইয়া পুনর্নায় তুর্কিক্রিয়া
শাণ্ডহা; শরীরে জীবনীশক্তি ও উত্তাপের অভাব; সহজেই সর্দি
লাগা; পুরাতন শিরশীড়া; পদে বা বগলে অস্বাভাবিক
দুর্গন্ধময় অশ্ম; অস্থিকত, উরুস্থির পীড়া প্রভৃতি অস্থিবিধি;

নিশাবন্দ (বিশেষতঃ মাথার ও ঝাড়ো); দীর্ঘকালস্থায়ী মূত্র জর; বম্বা-
রোগ; পুরাতন বাত বা সন্ধিবাত; মানসিক-শক্তি অপেক্ষা শারীরিক-
শক্তির প্রাচুর্য্য হেতু শীঘ্র ক্লান্ত হইয়া পড়া; শ্রবণ-শক্তির প্রাবল্য;
অন্তমনস্ত থাকার; কথাবার্তা না কহিয়া চুপ করিয়া থাকিতে চাহে;
বিবমিষা; অন্তরে খুব শীতবোধ; মাংস বা গরম খাদ্যে অরুচি; চুল উঠে
যাওয়া; পদ-অশ্মি বস্ত্র * হেতু চকুতে ছানি; পক্ষাবাত; সন্ধ্যা-
রোগ; বধিরতা; নাকের ডগা লাল বা ক্ষতযুক্ত হওয়া; নাসিকার অস্থিতে
অর্ধদুঃখ ও বা, এবং তথা হইতে পুষ্ণ পড়া; জিহ্বায় বা ওষ্ঠপ্রান্তে বা; খেত-
প্রদর; শ্বাসশূল; নাসিকার শ্লেষ্মিক-ঝিল্লীর স্থলতা হেতু নাক বুজে যাওয়া;
প্রস্রাব-কর্তনকারীর বা জাঁতা-ওয়ালাদের হাঁপানি; পাথরী-রোগ; চোখে
পুষ্ণ হওয়া; জাহ্নব সন্ধিতে শোথ; মৃগীরোগ (অমাবস্তা বা পূর্ণিমায় বৃদ্ধি);
যন্ত্রণাপ্রদ অর্শ; হৃগ্নকৃষ্ণ উদরাময়; ভগন্দর; মূত্রায় বা ইউরিক-অ্যাসিড;
পুরাতন প্রেমহ রোগ; স্তনে বা স্তনের বোটার ক্ষত; পুরাতন ভুজনলী
প্রদাহ; ক্ষয়কাসি জনিত ফুসফুসে ফোড়া; হৃৎপিণ্ডের প্রবল কম্পন;
পুরাতন রোগ; রক্তের উত্তেজনা বশতঃ অনিদ্রা (“সাইনিসিস্মা”
৫২৩ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য)।

রাত্রিকালে, পূর্ণিমা-অমাবস্তায়, ঠাণ্ডা হাওয়ার, রোগের স্বাক্ষি;
উত্তাপে বা উষ্ণ গৃহে, মাথায় গরম কাপড় জড়াইলে বা অত্যাধিক জলে স্নান
করিলে, পীড়ার উপশম, এই ঔষধের বিশেষ লক্ষণ।

১৩। টেথেলীন।—সম্ভ্রান্তি ১৯১৭ ক্রষ্টাব্দে কালিকর্ণিরা
বিশ্ববিদ্যালয়ের অধ্যাপক ডাক্তার T.E. Robertson টেথেলীন (Tethelin)
নামক একটি পদার্থ জীবদেহে (in the pituitary body at the base
of the brain) আবিষ্কার করিয়াছেন ও জীবদেহ হইতে ইহা বিচ্ছিন্ন
করিতেও সমর্থ হইয়াছেন। ইহা সেবন করিলে নাকি মানবদেহে ঘরার

* বন্দ নিবারণার্থ অনেক কুটু-পাউডার (Foot-Powder), ব্যবহার করেন। উহাতে
আণ্ড ঘর্ষ বন্ধ হয় বটে; কিন্তু উপরিউক্ত কঠিন পীড়াগুলির হ্রাস হয়। সিলিকা
প্ররোপে গা বার ও উপরি উক্ত পীড়াগুলির শান্তি হয়।

বর্জিত হইতে থাকে ; সুতরাং আমরা আশা করি, “ভক্তজাদু”-মতে
টেথেলীনও শীঘ্র একটি উৎকৃষ্ট ঔষধ হইয়া দাঁড়াইবে । (*The Indian
Daily News*, March 1, 1917 দ্রষ্টব্য) ।

অঙ্গ বিশেষের ঔষধ ।

দক্ষিণ অঙ্গ আক্রান্ত হইলে :—অরাম, আর্জেন্ট-নাই, এপিস,
কলোসিস্থ, ক্যাথেরিস, ক্যাক-কার্ক, চেলি, নাক্স-ভ, পাল্‌স, বেল, ব্রায়ো,
বোর্যাক্স, ব্যাপ্টিসিয়া, সিকেলি, লাইকো ।

বাম অঙ্গ আক্রান্ত হইলে :—অ্যাসাফিটিডা, আর্জ-নাই, ফক্ষো,
ইউকর্বিয়া, ক্রোকাস, ক্যাপ্সিকাম, মেজেরিয়াম, ল্যাকেসিস, ষ্ট্যানাম,
সাইনা, সালফ, সিলিকা ।

দক্ষিণ ও বাম অঙ্গ পর্যায়ক্রমে (alternately) আক্রান্ত
হইলে :—অ্যাগা, অ্যাণ্টিম-কুড, ল্যাকেসিস ।

কোন অঙ্গের বিপরীত কোনদ্বয় (diagonally) আক্রান্ত হইলে :—অ্যাগা, ফক্ষো ।



২। ভেষজ-শক্তি ও ভেষজত্রিহা-স্থিতিকাল

সম্বলিত

গ্রন্থোক্ত ভেষজ-তালিকা।

সূচনা।

[দি = দিন। ঘ = ঘণ্টা। বি = বিচূর্ণ]।

এই অণুচ্ছেদে প্রতি পৃষ্ঠায় চারিটি করিয়া স্তম্ভ আছে। প্রথম স্তম্ভে বঙ্গভাষায় বর্ণানুক্রমে ঔষধের নাম, দ্বিতীয় স্তম্ভে উহার সংক্ষিপ্ত নাম, তৃতীয় স্তম্ভে ভেষজ-শক্তি (drug-potency) অর্থাৎ সচরাচর-ব্যবহৃত ঔষধটির “ক্রম (dilutions)” বা “শক্তি (potencies)”, ও চতুর্থ স্তম্ভে রোগী-দেহে উক্ত ভেষজ-শক্তির ত্রিহা-স্থিতিকাল (duration of action of the potentised drug—অর্থাৎ শক্তীকৃত ঔষধটির কার্যকল রুগ-শরীরে কতকাল পর্যন্ত বর্তমান থাকিতে পারে), লিখিত হইয়াছে :—

ঔষধের নাম।	সংক্ষিপ্ত নাম।	ক্রম বা ডাঃ।	স্থিতিকাল।
অরাম-মিউর-ড্রাট্টো ...	অরাম-মি-নে ...	২—৩ বি ...	—
অরাম-মেটালিকাম ...	অরাম ...	৪x বি—৩০।	৫০—৬০ দি

২. শক্তীকৃত কোন হোমিওপ্যাথিক ঔষধের স্থিতিকাল রোগের প্রকৃতির উপর ও রোগীর উপর সম্পূর্ণরূপে নির্ভর করে (Dr. Gibson Miller's *Relationship of Remedies*, পৃষ্ঠা ১ দ্রষ্টব্য); হুতরাং চতুর্থ-স্তম্ভে-লিখিত “স্থিতিকাল” অর্থে “মোটামুটি স্থিতিকাল” বুঝিতে হইবে। যথা, নাক্কাস-স্ফমিকার কোন ডাইলিউশ্যন্ সেবিত হইলে উহার কার্যকল সচরাচর এক দিন হইতে সাত দিন পর্যন্ত, বা আকোনাইট-ক্রমের ক্রিয়াকল-স্থিতিকাল প্রায় অর্ধ ঘণ্টা হইতে দুই দিন পর্যন্ত, রোগী-দেহে বিদ্যমান থাকিতে পারে।

বনামধন্ত করাসি ডাক্তার জার বলিয়া গিয়াছেন যে সাধারণতঃ তরুণ পীড়ার প্রচণ্ডতা অনুসারে কোন হোমিওপ্যাথিক ঔষধের স্থিতিকাল ন্যূনাধিক ১৫ মিনিট

ঔষধের নাম ।	সংক্ষিপ্ত নাম ।	ক্রম বা ডাঃ ।	স্থিতিকাল ।
অগ্নিহাম ...	অগ্নি ...	৬ ...	—
আইবেরিস ...	আইবে ...	৮—৩ ...	—
আইরিস্-ভাসিকলার ...	আইরি ...	৮—৩০ ...	—
আরোডিয়াম ...	আরড্ ...	৮, ৩—৩০ । ৩০—৪০	দি
আর্জেন্টাম্-নাইট্রিকাম	আর্জ-নাই ...	৩—৩০ ...	৩০ দি
আর্জেন্টাম্-মেট্যালিকাম	আর্জ-মেট ...	৩—৬ বি ...	২১—৩০ দি
আটিকা-য়ুরেল্ ...	আটি ...	৮—৬x ...	—
আণিকা-মণ্টেনা ...	আণি ...	৮—৩, ২০০ । ৬—১০	দি
আর্সেনিকাম্-আরড্ ...	আর্স-আরড্ ...	৩x—৩ বি ...	—
(জলসহ বিচূর্ণ সেবন নিষিদ্ধ) ।			
আর্সেনিকাম্-আরাম্	আর্স ...	৩x—২০০ ... ৩৬—৪০	দি
আর্সেনিকাম্-সাল্ফ-ফ্লো	আর্স-সাল্ফ ...	৩ বি ...	—
অ্যাকোনাইট-থ্যাপ্ ...	অ্যাকোন্ ...	৩x—৩০ ...	২—৪৮ ঘ
অ্যাক্টিবা-রেসিমোসা ...	অ্যাক্টি-রে ...	৩, ৮—৩০	৮—১২ দি
অ্যাক্টিবা-স্পাইকেটা ...	অ্যাক্টি-স্পা ...	৩ ...	১ ঘ—২১ দি
অ্যাগাভে-আমেরিকেনা	অ্যাগাভ্ ...	৮ ...	—
অ্যাগারিকাস্-মাদে ...	অ্যাগার ...	৩—২০০ ...	৪০ দি
অ্যাগ্রাস্-ক্যাণ্টাস্ ...	অ্যাগ্রাস্ ...	১—৬ ...	৮—১৪ দি
অ্যাট্রোপিন্ ...	অ্যাট্রোপি ...	২ বি ...	—
অ্যান্টিমোনিয়াম্-ক্লোরা	অ্যান্টি-ক্লো ...	৩—৬ ...	৪০ দি
অ্যান্টিমোনিয়াম্-টার্টারি	অ্যান্টি-টার্ট ...	২—৩ বি } ... ২০—৩০ দি	
		৬—৩০ }	

হইতে ৪৮ ঘণ্টা পর্যন্ত, এবং পুরাতন রোগে উহার স্থিতিকাল মোটামুটি পাঁচ দিন হইতে আট দিন পর্যন্ত, ধরিয়া লইলেই যথেষ্ট ; পরে (আবস্তক হইলে) ঔষধটি পরিবর্তন করিয়া, অল্প ঔষধ ব্যবহা করা চলে (*Hull's Jahr*, 6th American Edition পৃষ্ঠা ১৫—১৭ দ্রষ্টব্য) ।

ঔষধের নাম।	সংক্ষিপ্ত নাম।	ক্রম বা ডাঃ।	স্থিতিকাল।
অ্যানাকার্ডিগ্রাম্-ওরি ...	অ্যানাকা ...	৩—৬ ...	৩—৪০ দি
অ্যান্‌হুসিনাম ...	অ্যান্‌হু। ...	৩০ ...	—
অ্যান্ড্রোটেনাম ...	অ্যান্ড্রো ...	৩—৩০ ...	—
অ্যান্ডিনা-স্‌টাটাইডা ...	অ্যান্ডিনা ...	৪ (উষ্ণ জল সহ সেবা)।	
অ্যানিল-নাইট্রোসাম্ ...	অ্যানিল-নাই ...	১x—৩ ...	—
অ্যান্থোনিয়াম-কার্ক ...	অ্যান্থন-কার্ক...	নিয়ন্ত্রণ—৩...	৪০ দি
অ্যান্‌থ্রা-গ্রিসিয়া ...	অ্যান্‌থ্রা। ...	২—৩ ...	৪০ দি
অ্যান্‌থ্রোনিয়া-কস্টট্রা ...	অ্যান্‌থ্রো ...	৪—৩x ...	—
অ্যান্‌লিউমিনা ...	অ্যান্‌লিউমি ...	৬—৩০ ...	৪০—৬০ দি
অ্যান্‌লিউমেন্ ...	অ্যান্‌লিউমে ...	১—৩০।	দীর্ঘকাল স্থায়ী
অ্যান্‌লো-সকোট্রিনা ...	অ্যান্‌লো ...	১—২০০ ...	৩০—৪০ দি
অ্যান্‌লিগ্রাম্-সিণা ...	অ্যান্‌লি-সি ...	১—৩ ...	১ দি
অ্যান্‌লিগ্রাম্-স্‌টাটাইডা ...	অ্যান্‌লি-স্‌টা ...	৩—৬ ...	—
অ্যান্‌সাকিটডা ...	অ্যান্‌সাকি ...	২—৩০ ...	২০—৪০ দি
অ্যান্‌সিড্-অক্স্যালিক্ ...	অ্যান্‌সি-অক্স ...	৩—৩০ ...	—
অ্যান্‌সিড্-অ্যাসেটিকাম ...	অ্যান্‌সি-অ্যাসে ...	৩—৩০ ...	১৪—২০ দি
অ্যান্‌সিড্-কার্কলিকাম্ ...	অ্যান্‌সি-কার্ক...	১—৩, ২০০।	—
অ্যান্‌সিড্-নাইট্রিকাম্ ...	অ্যান্‌সি-নাই ...	৩x—৩০ ...	৪০—৬০ দি
অ্যান্‌সিড্-পিক্রিকাম্ ...	অ্যান্‌সি-পিক্রি ...	১—৬ ...	—
অ্যান্‌সিড্-কফেয়িকাম্ ...	অ্যান্‌সি-ফস্ ...	২x—৩০ ...	৪০ দি
অ্যান্‌সিড্-ফ্লুরিকাম্ ...	অ্যান্‌সি-ফ্লু ...	৬ ...	৩০ দি
অ্যান্‌সিড্-মিউরিয়টিক ...	অ্যান্‌সি-মিউর ...	১—৬ ...	৩৫ দি
অ্যান্‌সিড্-সাল্‌ফিউরিক ...	অ্যান্‌সি-সাল্‌ফ ...	৪—৩০ ...	৩০—৬০ দি
অ্যান্‌সিড্-হাইড্রোসিল্লিক ...	অ্যান্‌সি-হাইড্রো ...	১—৩ ...	—
ইউক্যালিপ্টাস্ ...	ইউক্যালি ...	৪ ...	—
ইউক্যালিপ্টোরিয়াম-পার্সি ...	ইউক্যালি-পার্স ...	১... ...	—

ঔষধের নাম ।	সংক্ষিপ্ত নাম ।	ক্রম বা ডাঃ ।	স্থিতিকাল ।
ইউপ্যাটোরিয়াম্-পার্কো	ইউপ্যাট্-পার্ক	৪—৩ ...	১—৭ দি
ইউকর্কিয়াম্ ...	ইউকর্কি ...	৩—৬ ...	৫০ দি
ইউফ্রেসিয়া ...	ইউফ্রে ...	৪—৩ ...	৭ দি
ইউরেণিয়াম্-নাইট্রি ...	ইউরে ...	২—৩ বি ...	—
ইথেরিয়া ...	ইথের ...	৪—২০০ ...	২ ঘ—২ দি
ইথিউজা ...	ইথিউ ...	৩—৩০ ...	২০—৩০ দি
ইনফু রেঞ্জিনাম্ ...	ইনফু ...	৩০—২০০ ...	—
ইজ্যাসি [প্রকৃত উচ্চারণ “ওজ্যাসি”] “ওজ্যাসি” দ্রষ্টব্য ।			
ইপিক্যাক্‌উয়ান্‌হা ...	ইপি ...	৩৫—৩০ ...	২ ঘ—৪ দি
ইরিজেরণ ...	ইরিজে ...	৮—৩ ...	—
জেল্যাস্-কোরালিনাস্ ...	জেল্যাস্ ...	৬—৩০ ...	—
জেন্ডিউলাস্ [প্রকৃত উচ্চারণ “এন্ডিউলাস্”] “এন্ডিউলাস্” দ্রষ্টব্য ।			
একিরেথিয়া ...	একিরেথিয়া ...	৮ ...	—
এপিস্-মেল্লিক্‌কা ...	এপি ...	৪—৩০ ...	—
এপিয়াম্-থ্রেভিওলেস্ ...	এপি-থ্রে ...	১—৩০ ...	—
এরাম্-ট্রাইকিল্যাম্ ...	এরাম্ ...	৩—৩০ ...	১—২ দি
এলাটেরিয়াম্ ...	এলাটে ...	২—৬ ...	—
এন্ডিউলাস ...	এন্ডিউ ...	৪—৩ ...	৩০ দি
ওজ্যাসি-ক্রোকেটা ...	ওনেছি ...	৩—৬ ...	—
ওপিয়াম্ ...	ওপি ...	৩—২০০ ...	৭ দিন
ওরিগেনাম্ ...	ওরি ...	৩ ...	—
ওলিয়েগার ...	ওলি ...	৩—৩০ ...	২০—৩০ দি
ওসিমাম্-কেনাম্ ...	ওসি ...	৩—২০০ ...	—
ককিউলাস্-ইণ্ডিকা ...	ককিউ ...	৩—৩০ ...	৩০ দি
ককাস্-ক্যাটাই ...	ককাস্ ...	১৫ বি—৩০ ।	—
কণ্ডিউয়াজা ...	কণ্ডিউ ...	৪—১৫ ...	—

ঔষধের নাম ।	সংক্ষিপ্ত নাম ।	ক্রম বা ডাঃ ।	স্থিতিকাল ।
কফিয়া-কুড়া	... কফি	... ৩—২০০ ...	১—৭ দি
কর্যালিয়া-রিউব্রাম	... কর্যাল	... ৩—৩০ ...	—
কল্চিকাম	... কল্চি	... ৪—৩০ ...	১৪—২০ দি
কলিস্ফোনিকাম	... কলিস্ফো	... ৫—৩, ২০০	৩০ দি
কলোফিলিকাম	... কলোফি	... ৪—৩০ ...	—
কলোসিস্থ	... কলোসি	... ৩—৩০ ...	১—৭ দি
কষ্টিকাম	... কষ্টি	... ৩—৩০ ...	৫০ দি
কাডুয়াস-ম্যারিয়ানাস	... কাডু	... ৪—৩৫ ...	—
কার্কো-অ্যানিম্যালিস	... কার্কো-অ্যা	... ৩ বি—৩০ । ৪০—৬০ দি	
কার্কো-ভেজিট্যাবিলিস	... কার্কো-ভ	... ১ বি—৩০ । ৪০—৬০ দি	
কার্সিনোসিন	... কার্সি	... ৩৫—২০০ ...	—
কিউপ্রাম-আর্সেনিকাম	... কিউপ্রা-আর্স	... ২—৩ বি ..	—
কিউপ্রাম-অ্যাসেটিকাম	... কিউপ্রা-অ্যাসে	... ৩—৬ বি...	—
কিউপ্রাম-মেট্যালিকাম	... কিউপ্রা	... ৬—৩০ ...	৮—৫০ দি
কিউবেবা	... কিউবে	... ২—৩০ ...	—
কিনিনাম-সাল্ফিউ	... কিনি-সাল্ফ	... ১৫, বি—৩০ ।	—
কিনোপোডিয়ার-অ্যাসে	... কিনোপো-অ্যা	... ৩ ...	—
কিয়োটাসাস	... কিয়োটাস	... ৪—১০ ...	—
কেলি-আয়োডেটাম	... কেলি-আয়ড	... ৪—১২ ...	২০—৩০ দি
কেলি-কার্বনিকাম	... কেলি-কার্ব	... ৩—২০০....	৪০—৫০ দি
কেলি-ফ্লোরিকাম	... কেলি-ফস্	... ৩ বি—২০০ ।	—
কেলি-বাইক্রমিকাম	... কেলি-বাই	... ২ বি—১২ ।	৩০ দি
কেলি-ব্রোমেটাম	... কেলি-ব্রোম	... ৪—৩ বি...	—
কেলি-মিউরিয়্যাটিকাম	... কেলি-মিউর	... ৩—৬ ...	—
কেলি-সাল্ফিউরিকাম	... কেলি-সাল্ফ	... ৩—১২ ...	—
কোনায়াম	... কোনায়	... ৩—৩০ ...	৩০—৫০ দি

ঔষধের নাম ।	সংক্ষিপ্ত নাম ।	ক্রম বা ডাঃ ।	স্থিতিকাল ।
কোণেভা	... কোণেভা	১—৩ ...	—
কোত্রা (বা শ্রাজা)	... কোত্রা (শ্রাজা)	৬—৩০ ...	—
ক্যাক্টাস-থ্যাণ্ডিফ্লোরা	... ক্যাক্টা	৪—৬, ৩০ ।	৭—১০ দি
ক্যাড্মিয়াম-সাল্ফ	... ক্যাড্মি	৩—৩০ ...	—
ক্যানাবিস-ইণ্ডিকা	... ক্যানা-ই	৪—৩ ...	—
ক্যানাবিস-শাটাইভা	... ক্যানা-শাট্	৪—১২ ...	১—১০ দি
ক্যাছেরিস্	... ক্যাছে	৩x—৩০ ...	৩—৪০ দি
ক্যাপ্সিকাম	... ক্যাপ্সি	৩—৬, (৪ ছুৎসহ) ।	৭ দি
ক্যামোমিলা	... ক্যামো	১—৩০ ...	২০—৩০ দি
ক্যাম্ফার	... ক্যাম্ফ	৪—৩x ...	১ ঘ—১ দি
ক্যাকেরিয়া-আরড	... ক্যাক-আরড্	২—৩ বি...	—
ক্যাকেরিয়া-আর্সেনিক	... ক্যাক-আর্স	৩x বি—৩০ ।	—
ক্যাকেরিয়া-কার্বনিকা	... ক্যাক্	৬—৩০ ...	৬০ দি
ক্যাকেরিয়া-ফস্ফা	... ক্যাক্-ফস্	১ বি—২০০ ।	৬০ দি
ক্যাকেরিয়া-ক্লুরেটা	... ক্যাক-ক্লু	৩—১২ বি ।	—
ক্যাকেরিয়া-সাল্ফ	... ক্যাক-সাল্ফ	২—৬ বি ...	—
ক্যালমিয়া	... ক্যাল্মি	১—৬ ...	৭—১৪ দি
ক্যালেলিণ্ডিউলা	... ক্যালেলিণ্ডি	৪—৩ ...	—
ক্রিয়োসোটাম্	... ক্রিয়ো	৩—২০০ ...	১৫—২০ দি
ক্রোকাস-শাটাইভা	... ক্রোকাস	৪—৩০ ...	৮ দি
ক্রোটন-টিমিয়াম	... ক্রোটন	৩x—৬ ...	৩০ দি
ক্রোটেলাস্-হরাইডাস	... ক্রোটে	৩—৬ ...	৩০ দি
ক্র্যাটিগাস্	... ক্র্যাটি	৪ ...	—
ক্রিমিটিক্-ইরেক্টা*	... ক্রিমি	৩—৩০ ...	১৪—২০ দি
ক্রোর্যাল-হাইড্রেট	... ক্রোর্যাল	১ বি—৬ ...	—
কথেরকাম (উচ্চারণ "থেরকাম্") গুয়ে	... ৪—৬ ...	৪০ দি	

ঔষধের নাম ।	সংক্ষিপ্ত নাম ।	ক্রম বা ডাঃ ।	স্থিতিকাল ।
গ্যাষোজিরা	... গ্যাষো	... ৩—৩০ ...	১—৭ দি
গ্র্যাকাইটিস্	... গ্র্যাকা	... ৬—৩০ ...	৪০—৫০ দি
গ্র্যাষিওলা	... গ্র্যাষি	... ২—৩০ ...	—
গ্রনোইন্	... গ্রনো	... ৩—৩০ ...	১ দি
চায়না	... চায়না	... ৪—৩০ ...	৭ দি
চিম্যাকিলা	... চিম্যা	... ৪—৩ ...	—
চেলিডোনিয়াম্	... চেলি	... ৪—৩৫ ...	৭—১৪ দি
জিকাম-মেট্যালিকাম্	... জিক	... ২—৩০ ...	৩০—৪০ দি
জিজিবার	... জিজ	... ১—৬ ...	—
জিন্সেং	... জিনসেং	... ৪—৩ ...	—
জেল্‌সিমিয়াম্	... জেল্‌স	... ৪—৩০ ...	৩০ দি
জ্যাকেরাণ্ডা	... জ্যাক	... ৪—৩ ...	—
জ্যাক্টোফা	... জ্যাক্টো	... ৩—৩০ ...	—
জ্যাস্টোকসাইলাম	... জ্যাস্টো	... ১—৬ ...	—
জ্যাবোর্যাণ্ডি	... জ্যাবো	... ২ বি—৩ ...	—
টাইফরিডিনাম্	... টাইফরি	... ৩০—২০০ ...	—
টিউক্রিয়াম্	... টিউক্রি	... ১—৬ ...	১৪—২১ দি
টিউবারকিউলিনাম্	... টিউবার	... ৩০—২০০ ...	—
টেবাকাম্	... টেব্যা	... ৩—২০০ ...	—
টেরিবিহিনা	... টেরি	... ১—৬ ...	—
টেল্লিউরিয়াম্	... টেল্লিউ	... ৬—৩০ ...	৩০—৪০ দি
ট্যারেণ্টিউলা	... ট্যারেণ্ট	... ৬—৩০ ...	—
ডলিকস্	... ডলি	... ৬ ...	—
ডায়কোরিরা	... ডায়ক	... ৪—৩ ...	১—৭ দি
ডাক্‌মেরা	... ডাক্	... ২—৩০ ...	৩০ দি
ডিজিটেলিস্	... ডিজি	... ৩—৩০ ...	৪০—৫০ দি

ঔষধের নাম ।	সংক্ষিপ্ত নাম ।	ক্রম বা ডাঃ ।	হিতিকাল ।
ডিক্‌থিরিনাম্	... ডিক্‌থি	... ৩০—২০০ ।	—
ড্রোসিরা	... ড্রোসি	... ১—৬ ... ২০—৩০	দি
থাইরথ্রিডিন	... থাইর	... ৬—৫০ ...	—
থুজা	... থুজা	... ৪—২০০ ...	৬০ দি
থ্যাম্পি-বার্গা-প্যা	... থ্যাম্পি	... ৪—৬ ...	—
নাক্স-ভমিকা	... নাক্স	... ১—২০০ ...	১—৭ দি
নাক্স-মস্কেটা	... নাক্স-ম	... ১—৩ ...	৮—২১ দি
নিউফার-লিউটিয়াম্	... নিউফা	... ৪—৬ ...	—
নিকোটিনাম্	... নিকোটি	... ৩—৬ ...	—
নেট্রাম্-আর্সেনিকাম্	... নেট্রা-আর্স	... ৩—৩০ ...	—
নেট্রাম্-কার্বনিকাম্	... নেট্রা-কার্ব	... ৩—৬ ...	৩০ দি
নেট্রাম্-ফস্ফোরিকাম্	... নেট্রা-ফস	... ৩—১২x বি ।	—
নেট্রাম্-মিউরিয়াটিকাম্	... নেট্রা-মি	... ৬—২০০ ...	৪০—৫০ দি
নেট্রাম্-সাল্ফিউরিকাম্	... নেট্রা-সাল্ফ	... ৩—১২ বি ।	৩০—৪০ দি
নেফ্যাল্লিয়াম্	... নেফ্যাল	... ৩—৩০ ...	—
গ্রাজা (বা কোত্রা)	... গ্রাজা (কোত্রা)	... ৬—৩০ ...	—
গ্রাক্‌থ্যালিনাম্	... গ্রাক্‌থ	... ১—৩ বি ...	—
পডোফিল্লাম্	... পডো	... ৪—৬, ২০০০ ...	৩০ দি
পাইরোজেন্	... পাইরো	... ৬—৩০ ...	—
পালসেটিলা	... পালস্	... ৩x—৩০ ...	৪০ দি
পিটোলিনাম্	... পিটো	... ৩—৬ ...	৪০—৫০ দি
পেট্রোসেলিনাম্	... পেট্রোসে	... ১—৩ ...	—
পেয়েরা-ব্রেভা	... পেয়ে-ব্রে	... ৪—৩ ...	—
প্যাসিকোরা-ইন্কার্বেটা	... প্যাসিকো	... ৪ (মাত্রা ৩০—৬০ ফোঁটা)	
প্লাবাম্	... প্লাব	... ৩—৩০ ...	২০—৩০ দি
প্লেগিনাম্	... প্লেগি	... ৬—৩০ ...	—

ঔষধের নাম ।	সংক্ষিপ্ত নাম ।	ক্রম বা ডাঃ ।	স্থিতিকাল ।
প্লাটিনাম্	... প্লাটি	... ৩—৩০	... ৩৫—৪০ দি
প্লাটেগো	... প্লাটে	... ৪—৩	... —
ফর্নিফা	... ফর্নি	... ৬—৩০	... —
ফফোরাস্	... ফফো	... ৩—৩০	... ৪০ দি
ফাইজ্‌স্‌টিগমা	... ফাইজ্‌স্	... ৩	... —
ফাইটোল্যাকা	... ফাইটো	... ৪—৩	... —
ফিলিক্স-ম্যাস্	... ফিলিক্স	... ১—৩	... —
ফেরাম্-আম্বোডেটাম্	... ফেরাম্-আম্বড্	৩ বি	... —
ফেরাম্-ফফোরিকাম্	... ফেরাম্-ফস্	... ৩—৬	... —
ফেরাম্-মেট্যালিকাম্	... ফেরাম্	... ২—৬	... ৫০ দি
ফেল্লাণ্ড্রিয়াম্	... ফেল্লাণ্ড্রি	... ১—৬	... —
বার্কারিস্-ভাল্‌গেরিস্	... বার্কো	... ১—৬	... ২০—৩০ দি
বিস্মাথ্	... বিস্মাথ্	... ১—৬	... ২০—৫০ দি
বিউফো	... বিউফো	... ৬	... —
বেলিস্-পেরেনিস্	... বেলিস্	... ৪—৩	... —
বেল্লাডন্না	... বেল্	... ৩৫—৩০....	১—৭ দি
বোভিষ্টা	... বোভি	... ৩—৬	... ৭—১৪ দি
বোর্যাক্স	... বোর্যাক্স	... ১—৩ বি...	৩০ দি
ব্যাডিবেগা	... ব্যাডি	... ১—৬	... —
ব্যাণ্টিজিয়া	... ব্যাণ্টি	... ৪—৩০	... —
ব্যারাইটা-কার্বনিকা	... ব্যারা-কার্ব	... ৩—৩০	... ৪০ দি
ব্যারাইটা-মিউরিয়্যাটিকাম্	... ব্যারা-মি	... ৩ বি	... —
ব্যাঙ্গিলিনাম্	... ব্যাঙ্গিলি	... ৩০—২০০	... —
ব্র্যোনিয়া	... ব্র্যো	... ১—৩০	... ৭—২১ দি
ব্রোমিয়াম্	... ব্রোমি	... ১—৩	... ২০—৩০ দি
ব্র্যাটা-ওরিয়েণ্ট্যালিস্	... ব্র্যাটা	... ৪—৩৫	... —

ঔষধের নাম ।	সংক্ষিপ্ত নাম ।	ক্রম বা ডাঃ ।	স্থিতিকাল ।
ভাইবার্গাম্-ওপিউলস্ ...	ভাইবা ...	৪—৩৫ ...	—
ভাইরোলা-ওডোরেটা ...	ভায়োলা-ও ...	৪—৬ ...	২—৪ দি.
ভাইরোলা-টাইকলার ...	ভায়োলা-ট্রা ...	নিয়ক্রম—৩ ।	৮—১৪ দি.
ভার্ব্যাক্সাম্ ...	ভার্ব্যা ...	৪ ...	৮—১০ দি.
ভিরেট্রাম-অ্যাবাম ...	ভিরে ...	৩—৩০ ...	২০—৩০ দি.
ভিরেট্রাম-ভিরেডি ...	ভিরে-ভ ...	৪—৬ ...	—
ভিস্কাম-অ্যাবাম্ ...	ভিস্কাম্ ...	৪—নিয়ক্রম ।	—
ভেরিওলিনাম্ ...	ভেরিও ...	৬—৩০ ...	—
ভেলিরিয়েনা ...	ভেলেরি ...	৪ ...	৮—১০ দি.
ভ্যাক্সিনিলাম ...	ভ্যাক্সি ...	৬x বি—৩০ ।	—
মর্বিলাস্ ...	মর্বি ...	৩০—২০০ ।	—
মস্কাস ...	মস্ক ...	১—৩ ...	১ দি.

“মার্কিউরিয়াস” অর্থে “মার্ক-সল” বা “মার্ক-ভ” ।

মার্কিউরিয়াস-করোসাইভাস	মার্ক-কর ...	৩—৬ ...	—
মার্কিউরিয়াস-ডালসিস্ ...	মার্ক-ডাল ...	৩—৬ বি...	—
মার্কিউরিয়াস-প্রটো-আ ...	মার্ক-প্রটো ...	১—২ বি...	—
মার্কিউরিয়াস-বিন্-আয়ড	মার্ক-বিন্ ...	৩ বি ...	—
মার্কিউরিয়াস-ভাইভাস ...	মার্ক-ভ ...	২—৩ বি...	১—৩ দি.
মার্কিউরিয়াস-সলিউবিলিস্	মার্ক-সল্ ...	২—৩০ ...	—
মার্কিউরিয়াস-সায়েনেটাস্	মার্ক-সায় ...	৬—৩০ ...	—
মিজিরিয়াম ...	মিজি ...	৬—৩০ ...	৩০—৬০ দি.
মিডরিনাম্ ...	মিডরি ...	৩০—২০০ ...	—
মিনিয়্যাসিস্ ...	মিনি ...	৩—৩০ ...	১৪—২০ দি.
মিকাইটিজ্ ...	মিকাই ...	১—৩ ...	১ দি.
মিল্লিফোলিয়াম ...	মিল্লি ...	৪—১৫ ...	১—৩ দি.
মেলিলোটাস ...	মেলিলো ...	৪—নিয়ক্রম	—

ঔষধের নাম ।	সংক্ষিপ্ত নাম ।	ক্রম বা ডাঃ ।	স্থিতিকাল ।
ম্যাগ্নেথিয়া-কার্বনিকা ...	ম্যাগ্নে-কার্ব... ৩—৩০ ...	৪০—৫০	দি
ম্যাগ্নেথিয়া-ফস্ফোরিকা ...	ম্যাগ্নে-ফস ... ৩৫ বি, ৩—২০০ ।	—	
ম্যাগ্নেথিয়া-অ্যাসেটিকাম ...	ম্যাগ্নে ... ৩ ...	৪০	দি
ম্যাগ্নেথিয়া-অফিথিওলিস ...	ম্যাগ্নে-অফি ... ৩০—২০০ ।	—	
ম্যাগ্নেথিয়া-নাম ...	ম্যাগ্নেথি ... ৩০—২০০ ।	—	
রাস-টল্ল ...	রাস ... ৩—২০০ ...	১—৭	দি
রাস-ভেনেনটা ...	রাস-ভেন ... ৩—৩০ ...	—	
রিউটা ...	রিউটা ... ১—৩০ ...	৩০	দি
রিউম্ ...	রিউম্ ... ৩—৬ ...	২—৩	দি
রিউমেক্স-ক্রিস্টিস ...	রিউমেক্স ... ৩—৬ ...	—	
রিসিনাস ...	রিসি ... ৩—৬ ...	—	
রেডিয়াম-ব্রোমাইড ...	রেডি ... ৩০—২০০	—	
রোডোডেণ্ড্র ...	রোডো ... ১—৩ ...	৩৫—৪০	দি
রোবিনিয়া ...	রোবিনি ... ৪—৩ ...	—	
র্যাটান্‌হিয়া ...	র্যাটা ... ৩—৬ ...	—	
র্যান্ডান্‌কি উলাস-বাব ...	র্যান্ডান ... ৪, ৩—৩০ । ৩০—৪০	দি	
লরোসেয়েসাস ...	লরো ... ৪—৩ ...	৪—৮	দি
লাইকোপোডিয়াম ...	লাইকো ... ৬—২০০ । ৪০—৫০	দি	
লিডাম্ ...	লিডাম্ ... ৩—৩০ ...	৩০	দি
লিলিয়াম-টাইগ্রিগাম ...	লিলি ... ৩ ...	১৪—২০	দি
লিসিন ...	লিসি ... ৩০ ...	—	
লেপ্টেণ্ড্রা ...	লেপ্টে ... ৪—৩ ...	—	
লোবেলিয়া ...	লোবে ... ৪—৩ ...	—	
ল্যাকেসিস ...	ল্যাকে ... ৮—২০০ । ৩০—৪০	দি	
ল্যাক্সাস ...	ল্যাক্সা ... ৪—৩ ...	—	
ল্যাক্সাইস ...	ল্যাক্সা ... ৩ ...	—	

ঔষধের নাম ।	সংক্ষিপ্ত নাম ।	ক্রম বা ডাঃ ।	স্থিতিকাল ।
ষ্টিক্টা-পায়োনেরিয়া	... ষ্টিক্টা	... ০—৬ ...	—
ষ্টিলিজিয়া-সিল্ভ্যাটিকা	... ষ্টিলিজি	... ০—২২ ...	—
ষ্ট্যারাম্	... ষ্ট্যারা	... ৩—৩০ ...	৩৫ দি
ষ্ট্যাকাইসাগ্রিয়া	... ষ্ট্যাকাই	... ৩—৩০ ...	২০—৩০ দি
ষ্ট্রিক্রিনাম্	... ষ্ট্রিক্রি	... ১ বি, ৩—৩০ ...	—
ষ্ট্রোফ্যাস্	... ষ্ট্রোফ্যা	... ০ ...	—
ষ্ট্র্যামোনিয়াম্	... ষ্ট্র্যামো	... ৮—৩০ ...	—
সাইকিউটা-ভাইরোসা	... সাইকিউ	... ৩—২০০... ৩৫—৪০ দি	
সাইনা	... সাইনা	... ১—২০০... ১৪—২০ দি	
সাইমেক্স	... সাইমে	... ৬—২০০... —	
সাইলিবিয়া [“সিলিকা” দ্রষ্টব্য] ।			
সার্সাপ্যাৰিলা	... সার্সা	... ১—৬ ...	৩৫ দি
সালফার্	... সাল্ফ	... ৬—২০০... ৪০—৬০ দি	
সিকেলি	... সিকে	... ০—৩০ ...	২০—৩০ দি
সিক্সামেন	... সিক্সা	... ৩ ...	১৪—২০ দি
সিকোনা [“চাননা” দ্রষ্টব্য] ।			
সিজিজিয়াম্-অ্যাম্বো	... সিজি	... ০ ...	—
সিনিবিও	... সিনিবি	... ০—৩ ...	—
সিনা [“সাইনা” দ্রষ্টব্য] ।			
সিনেরেরিয়া-ম্যারিটিমা	... সিনেরি	... ০ ...	—
সিয়্যা-বেরিস্	... সিয়্যা	... ১—৩ বি...	—
সিপিয়া	... সিপি	... ৬—২০০ ..	৪০—৫০ দি
সিফিলিনাম্	... সিফিলি	... ৩০—২০০ ...	—
সিমিসিফিউগা-রেসিমোসা [“অ্যাফিউগা-রেসিমোসা” দ্রষ্টব্য] ।			
সিফিটাম্	... সিফি	... ০ ...	—
সিয়েনোথাস্-আমেরিকা	... সিয়েনে	... ০ ...	—

ঔষধের নাম ।	সংক্ষিপ্ত নাম ।	ক্রম বা ডাঃ ।	হিতিকাল ।
সিলা-ম্যারিটিমা	... সিলা	... ১—৬ ...	১৪—২০ দি
সিলিকা	... সিলি	... ৩ বি, ৬—২০০।	৪০—৬০ দি
সিলিনিয়াম	... সিলিনি	... ৩—৩০ ...	৪০ দি
সিটাস্	... সিটাস্	... ১—৩০ ...	—
সীড্রন্	... সীড্র	... ৪—৬ ...	—
সেনিগা	... সেনিগা	... ৪—৩০ ...	৩০ দি
সেবাল-সেরিউলেটাম্	... সেবাল	... ৪ (১০।২০ ফোঁটা) ।	
সোরিনাম	... সোরি	... ৩০—২০০।	৩০—৪০ দি
সুইলা [“সিলা” জটবা]			
সুকাম্-চাক্	... সুকাম্	... ৩ বি ...	—
স্পাইজিলিয়া	... স্পাই	... ২—৩০ ...	২০—৩০ দি
স্পাঞ্জিয়া	... স্পাঞ্জ	... ৪—৩ ...	২০—৩০ দি
স্পিরিট-ক্যাম্ফার	... ক্যাম্ফ	... ৪ ...	১ ঘ—১ দি
স্ত্রাবুইনেরিয়া-কা	... স্ত্রাবু	... ৪, ৩—৬	—
স্ত্রাণ্টোনাইন্	... স্ত্রাণ্টো	... ১—৩ বি	—
স্ত্রাবাইনা	... স্ত্রাবাই	... ১, ৩—৩০।	২০—৩০ দি
স্ত্রাবেডিল্লা	... স্ত্রাবেডি	... ৪—৩০ ...	২০—৩০ দি
স্ত্রাবিউকাস্	... স্ত্রাবিউ	... ৪—৬ ...	৭—৪ ঘ
স্ত্রারাসিনিয়া	... স্ত্রারাসি	... ৩—৬ ...	—
হাইড্রোকোটাইলি	... হাইড্রোকো	... ৩—৬ ...	—
হাইড্রোকোবিনাম্	... হাইড্রোক্	... ৩০—২০০	—
হাইপেরিকাম	... হাইপে	... ৪—৬ ...	১—৭ দি
হাইয়সাম্মেয়াস্	... হাইয়ন্	... ৪—২০০...	৬—১৪ দি
হাইড্রাষ্টিস্	... হাইড্র্যা	... ৪—১, ৩০।	—
হিপার-সালফার্	... হিপার	... ২২ বি—২০০।	৮ সপ্তাহ
হেল্লা-লাভা	... হেল্লা	... নিম্ন ক্রম বি—৩০।	—
হেলিয়ায়াস্	... হেলি	... ৪—৩০ ...	—
হেলোডান্ধা-হরাইডাস্	... হেলোডান্ধা	... ৩০ ...	—
হেলোনিয়াস্	... হেলোনি	... ৪—৬ ...	—
হেল্লিবোরাস্	... হেল্লি	... ৪—৩ ...	২০—৩০ দি
হামামেলিস্	... হামা	... ৪—৩২ ...	১—৭ দি

৩। ভেষজসম্বন্ধ-তথ্য (DRUG-RELATIONSHIP)।

সূচনা।

এই অধ্যায়ে শক্তীকৃত (potentised) হোমিওপ্যাথিক ঔষধচরের পরস্পরসহ সম্বন্ধ বিবৃত হইবে। অধ্যায়টি তিন ভাগে বিভক্ত :—যথা,

- (ক) কোন্ ঔষধের পর কোন্ ঔষধ খাটে,
- (খ) কোন্ ঔষধের পর কোন্ ঔষধ খাটে না,
- (গ) কোন্ ঔষধের বিষ-ক্রিয়া কোন্ ঔষধ নাশ করে ;

অর্থাৎ—

(ক) বিভাগে, শক্তীকৃত কোন্ ঔষধ সেবনের পর শক্তীকৃত অপর কোন্ কোন্ ঔষধ বেশ খাটে, তাহা লিখিত হইয়াছে : যথা, (পৃষ্ঠা ৫৫৪ দ্রষ্টব্য) “আলো” ঔষধটির পর কেলি-বাইক্রম্ সিপিয়া সাল্ফিউরিক্-অ্যাসিড বা সালফার বেশ খাটে—রোগীদেহে কোন অনিষ্ট সাধন করে না। তাই, কেলি-বাইক্রম্ সিপিয়া সাল্ফিউরিক্-অ্যাসিড ও সালফার ঔষধগুলিকে আলোর “পরবর্ত্তী অনুকূল ঔষধ (the remedy is followed well by)” কহে।

এই “পরবর্ত্তী অনুকূল” ঔষধসমূহ মধ্যে যে গুলি অপেক্ষাকৃত বড় অঙ্করে মুদ্রিত হইয়াছে, সেই গুলিকে আলোচ্য ঔষধটির অনু-পূরক* কহে : যথা, আলোর পরবর্ত্তী অনুকূল ঔষধের মধ্যে “সালফার” শব্দটি অপেক্ষাকৃত বড় অঙ্করে ছাপা, তাই সালফার

* অর্থাৎ Complements বা “ক্রিয়াবশেষপূরক” ঔষধ : যথা, আলো প্রত্যেক রোগ কতকটা প্রশমিত হইলে, পীড়ার অবশিষ্ট উপসর্গের সাল্ফার সেবনে অপসারিত হইতে পারে। ‘তবে স্পষ্টই প্রতীত হইতেছে যে “অনুপূরক ঔষধ” মাত্রই “পরবর্ত্তী অনুকূল ঔষধচরের” অন্তর্গত, যদিও সকল “পরবর্ত্তী অনুকূল” ঔষধ “অনুপূরক

ঔষধটি অ্যালো'র অনুপূরক বলিয়া বৃদ্ধিতে হইবে। বলা বাহুল্য যে অ্যালো'র সহিত সাল্ফার ঔষধটির পল্পবর্তী অনুকূল ও অনুপূরক, এই উভয়বিধ সম্বন্ধই সূচিত হইল।

(খ) বিভাগে, শতীকৃত কোন্ ঔষধ সেবনের পর শতীকৃত কোন্ কোন্ ঔষধ খাটে না বা ব্যাঘাত জন্মায়, তাহা লিখিত হইয়াছে :—যথা, অ্যালো'র পর অ্যালিসিয়াম-স্যাট সেবন করিলে ব্যাধি জটিল হইয়া দাঁড়াইতে পারে। তাই অ্যালিসিয়াম-স্যাটাইভা ঔষধটিকে অ্যালোর পল্পবর্তী “প্রতিকূল বা ব্যাঘাতক (inimical or incompatible)” ঔষধ কহে।

(গ) বিভাগে, শতীকৃত কোন্ ঔষধ বেশী মাত্রায় সেবনের পর শতীকৃত কোন্ কোন্ ঔষধ ব্যবস্থা করিলে উহার বিষ-ক্রিয়া বিনষ্ট হয়, তাহা লিখিত হইয়াছে। যথা, “অ্যালো” সেবনের পর ক্যাম্ফার, লাইকো, নাক্স বা সাল্ফার প্রয়োগে অ্যালোর বিষ-ক্রিয়া বিনষ্ট হইতে পারে—অর্থাৎ “অ্যালো” সেবনের পর যদি রোগী-দেহে উহার বিষ-ক্রিয়া (poisoning) বা পীড়ার নূতন উপসর্গাদি স্পষ্ট লক্ষিত হয়, তাহা হইলে উক্ত বিষদোষ নাশ জ্ঞাত অবস্থা বিশেষে ক্যাম্ফার লাইকো নাক্স বা সাল্ফ ব্যবস্থা করিতে হইবে। তাই, ক্যাম্ফার, লাইকো, নাক্স ও সাল্ফার ঔষধগুলিকে অ্যালো'র “বিষদ্ব বা প্রতিকারক ঔষধ (অথবা প্রতিবিষ antidotes)” কহে।

ভেষজ সম্বন্ধজ্ঞান ব্যতীত, ঔষধ বিধান করিবার দাক্ষিণ্যপূর্ণ গুরুভার কাহারও গ্রহণ কর্তব্য নহে। আধুনিক হোমিওপ্যাথদিগের অপেক্ষা প্রাচীন চিকিৎসকবর্গের এই সম্বন্ধ-জ্ঞান অধিকতর ছিল বলিয়াই, তাঁহাদের চিকিৎসা এত ফলবতী হইত এবং সমস্ত সমাজগতে আজ নয়। [আর একটি কথা স্মরণযোগ্য —“অনুপূরক ঔষধ” অ্যালো'র ঔষধটির পূর্বেও ব্যবহৃত হয় : যথা, (আবশ্যক হইলে) সাল্ফার ঔষধটি অ্যালো'র পূর্বেও নির্দিষ্টে সেবিত হইতে পারে]।

হোমিওপ্যাথির এত সমাদর ! ইংলণ্ডের বর্তমান হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসকগণের অগ্রণী ডাক্তার ক্লার্ক সাহেব বলেন যে “আমি জানি একটি পুরাতন রোগ-চিকিৎসার্থ ক্যাকেরিয়া প্রয়োগে অল্পে অল্পে সুফল পাওয়া যাইতেছিল, কিন্তু ক্যাকেরিয়ার পরই ব্রায়োনিয়া সেবন করার পীড়াটি অচিকিৎস্য হইয়া পড়িল (the case was irretrievably spoiled) ।...একবার আমার নিজের কয়েকটি রিরক্তিকর উপসর্গ ঘটয়াছিল ; উহার অবাবহিত কারণ অনুসন্ধানে কয়েক দিবস কাটিয়া গেল, পরে বুঝিলাম যে কিছুদিন পূর্বে এক মাত্রা মাত্র নেট্রাম-মিউর ২০০ সেবন জনিতই এই অপ্রীতিকর উপসর্গের উপস্থিত হইতেছে ; তখন Jahr প্রণীত গ্রন্থ খুলিয়া উহার প্রতিবিম্ব (নাইট্রি-স্পিরিটাস-ডালসিস nitri-spiritus-dulcis) জ্ঞান লওয়ায় আমি তৎক্ষণাৎ সম্পূর্ণরূপে নিরাময় হইলাম ।...শক্তীকৃত হোমিওপ্যাথিক ঔষধের এই সম্বন্ধ-তথ্যের সারবত্তা তখন হইতেই আমার হৃদয়-পটে অঙ্কিত হইয়া রহিল” (Dr. Clarke's Dictionary of Practical Medicine, Vol. I. page viii., and Vol. II. page 549 দ্রষ্টব্য) ।

গৃহস্থ মহাশয় ও নবীন চিকিৎসকের ঔষধবিদ্যান কার্যের সুবিধার জন্য, ঔষধের পূর্বোক্ত চতুর্বিধ সম্বন্ধ বিবরণ যথাক্রমে লিখিত হইতেছে :—

(ক) কোন্ ঔষধের পর কোন্ কোন্ ঔষধ বেশ খাটে

(The Remedy is followed well by) ।

ঔষধটির নাম । ঔষধটির পরবর্ত্তী অমুকুল ঔষধের ।

অরাম-নেট্—অ্যাকোন, বেল, ক্যাঙ্ক, চারনা, লাইকো, মার্ক, অ্যাসি-

নাই, পাল্‌স, রাস্, সিপি, সালফ, সিফিলি ।

আরোড়িয়াম—ব্যাডি, লাইকো, পাল্‌স, অ্যাকোন, আর্ক-নাই, ক্যাঙ্ক, ক্যাঙ্ক-কস, কেলি-বাই, মার্ক-সল, কস্ফো ।

কোন্ ঔষধের পর কোন্ কোন্ ঔষধ বেশ খাটে ।

ঔষধটির নাম । ঔষধটির পরবর্তী অমুকুল ঔষধচয় ।

আর্জেন্টাম-নাই—ক্যাঙ্ক, কেলি-কার্ক, লাইকো, মাক', পালস, সিপি,
সিলি, স্পাই, স্পাঞ্জ, ব্রায়ো, ভিরে, হাইড্রোক ।

আর্জেন্টাম-মেট—ক্যাঙ্ক, পালস, সিপি ।

আণিকা—অ্যাকোন্, ইপি, রাস, ভিরে, হাইপে,
আর্স, বেল, ব্রায়ো, ব্যারা-মি, ক্যাঙ্কা, ক্যাঙ্ক, চায়না, ক্যামো, ক্যালেন্ডি,
কোনায়, হিপার, আয়ড, নাক্স, ফক্ষো, লিডাম, পালস, সোরি, রিউটা,
অ্যাসি-সাল্ফ, সাল্ফ, বাবা ।

আর্সেনিক-আব—অ্যাল্লি-স্যাট, কার্কো-ভ, নেট্রা-
সালফ, ফক্ষো, পাইলো, থুজা, এপি, বেল, ক্যাঙ্কা,
ক্যামো, চায়না, সাইকিউ, ফেরাম, অ্যাসি-ফ্লু, হিপার, আয়ড, ইপি,
কেলি-বাই, লাইকো, মাক', নাক্স, ব্যারা-কার্ক, ক্যাঙ্ক-ফস, চেলি,
ল্যাকে, সাল্ফ, ভিরে, রাস ।

অ্যাকোনাইট—আর্নি, কফি, সাল্ফ, অ্যাব্রো, আর্স, বেল,
ব্রায়ো, ক্যাঙ্কা, ক্যাঙ্ক, ককিউ, ক্যাঙ্ক, হিপার, ইপি, কেলি-ব্রো,
মাক', পালস, রাস, সিপি, স্পাই, স্পাঞ্জ, সিলি ।

অ্যাগারিকাস—বেল, ক্যাঙ্ক, কিউপ্রা, মাক', ওপি, পালস, রাস, সিলি,
টারেন্ট, টিউবা ।

অ্যাগ্রাস-ক্যাঙ্কাস—আর্স, ব্রায়ো, ক্যালেন্ডিরাম, ইথের, লাইকো, পালস,
সিলিনি, সাল্ফ ।

অ্যাটিম-কুড—ক্যাঙ্ক, ল্যাকে, মাক', পালস, সিপি, সাল্ফ,
সিলি ।

অ্যাটিম-টার্ট—ব্যারা-কার্ক, সাইনা, ক্যাঙ্ক, পালস, সিপি, সাল্ফ, টেরি,
কার্কো-ভ, ইপি ।

অ্যানাকার্ডিয়ার—লাইকো, পালস, প্যাটি ।

অ্যাথ্রাসিনাম—অরাম-মি-নে, সিলি ।

কোন ঔষধের পর কোন কোন ঔষধ বেশ খাটে ।

ঔষধটির নাম । ঔষধটির পরবর্তী অশুকল ঔষধচয় ।

আমন-কার্ক—বেল, ক্যাক, লাইকো, ফকো, পালস, রাস, সিপি, সালফ,
ভিরে, ব্রায়ো ।

আম্র-গ্রিবিয়া—লাইকো, সিপি, পালস, সালফ ।

অ্যালিউমিনা—আর্জ-মেট, ব্রায়ো, ফেরাম ।

আলো—কেলি-বাই, সিপি, আসি-সালফ, সালফ ।

অ্যালিগ্রাম-সিপা—ক্যাক, সিলি, ফকো, পালস, সাসী,

অ্যালিগ্রাম-স্যাটাইভা—আস :

অ্যাসাকিটডা—চারনা, মাক', পালস ।

অ্যাসিড-অ্যাসেট—চাকুনা ।

অ্যাসিড-নাইট্রিক—আর্গি, এরাম, বেল, ক্যাক, কার্কো-ভ, সিক, কেলি-
কার্ক, ক্রিয়ো, মাক', ফকো, পালস, সিপি, সিলি, সালফ, থুজা,
আস, ক্যালেনডিস্সাম ।

অ্যাসিড-ফস—আস, বেল, ক্যাক-ফস, কটি, চারনা, ফেরাম, অ্যাসি-ফু,
ফেরাম-ফস, কেলি-ফস, লাইকো, নেট্রো-ফস, নাক্স, সিপি, পালস,
রাস, সিলিনি, সালফ, ভিরে ।

অ্যাসিড-ফ্ল—গ্র্যাফা, অ্যাসি-নাই, সিলি ।

অ্যাসিড-মিউর—ক্যাক, কেলি-কার্ক, পালস, সিপি, সালফ, সিলি,
নাক্স ।

অ্যাসিড-সালফ—আর্গি, রিউটা, ক্যাক, কোনার, লাইকো, প্যাটি, সিপি,
সালফ, পালস ।

ইউপ্যাটোরিয়াম-পাক—নেট্রো-মি, সিপি, টিউবা ।

ইউফর্কিয়াম—কেরাম, ল্যাকে, পালস, সিপি, সালফ ।

ইউফ্রেসিয়া—অ্যাকোন, অ্যালিউমি, ক্যাক, কোনার, মাক', নাক্স, ফকো,
পালস, রাস, সিলি, সালফ, লাইকো ।

কোন্ ঔষধের পর কোন্ কোন্ ঔষধ বেশ খাটে ।

ঔষধটির নাম । ঔষধটির পরবর্তী অনুকূল ঔষধচয় ।

ইথেরিয়া—আস', বেল, ক্যাড, চায়না, ককিউ, লাইকো, পালস্, রাস,
নাক্স, সিপি, সালফ, জিঙ্ক, সিলি, নেট্রা-মি ।

ইথিউজা—ক্যাঙ্ক ।

ইপিক্যাক—অ্যান্টি-ক্লড, আস', বেল, ব্রায়ো, ক্যাড, এপি, ক্যাষ্টা,
ক্যাড্‌মি, ক্যামো, চায়না, ইথের, নাক্স, ফফো, পালস, পডো, রিউম,
সিপি, সালফ, টেব্যা, ভিরে, অ্যান্টি-টার্ট, ককিউপ্রা,
আর্নি ।

এপিস—আস', গ্রাফা, আয়ড্, কেলি-বাই, লাইকো, ফফো, পালস্,
ট্র্যামো, সাল্ফ, আর্নি, নেট্রা-মি ।

এরাম্—ইউকবির ।

ওপিয়াম্—অ্যাকোন, অ্যান্টি-টার্ট, বেল, ব্রায়ো, হাইয়স্, নাক্স-ন, নাক্স-ভ,
গ্ৰাঘিউ ।

ওলিথেরিয়ার—কোনার, লাইকো, নেট্রা-মি, পালস্, রাস্, সিপি, স্পাই ।

ওসি়াম্—ডায়ক্ ।

ককিউলাস্—আস', বেল, ছিপার, ইথের, লাইকো, নাক্স, রাস্, পালস্,
সাল্ফ, ওপি ।

কফিয়া—অরাম্, বেল্, অ্যাসি-ফ্, লাইকো, নাক্স, ওপি, সাল্ফ্,
অ্যাকোন ।

কর্যাল্লিয়ারাম্—সাল্ফ্ ।

কলচিকাম্—কার্কো-ভ, মার্ক, নাক্স, পালস্, রাস্, সিপি ।

কলোসিহ্—বেল, ব্রায়ো, কটি, ক্যামো, নাক্স, সাল্ফ্, স্পাই, ষ্ট্রাফা,
মার্ক ।

কটিকাম্—অ্যান্টি-টার্ট, এরাম্, ওয়ে, কেলি-আয়ড্, ক্যাড, নাক্স, পালস্,
রাস্, রিউটা, সিপি, সিলি, ষ্ট্রাফা, সাল্ফ্, লাইকো, পেট্রোলেসে,
কলোসি, কার্কো-ভ ।

কোন ঔষধের পর কোন কোন ঔষধ বেশ খাটে ।

ঔষধটির নাম ।

ঔষধটির পরবর্তী অমুকুল ঔষধচর ।

কার্কো-অ্যানিমেলিস—আর্স, বেল, ড্রামো, অ্যাসি-নাই, ফক্ষো, পাল্‌স্, সিপি, সিলি, পাল্‌স্, ভিরে, (কার্কো-ভ ?), ক্যাক্স-ফক্স ।

কার্কো-ভেজ—আর্স, অ্যাকোন্, চায়না, লাইকো, নাক্স, অ্যাসি-কস্, পাল্‌স্, সিপি, সাল্‌ফ্, ভিরে, ড্রোসি, কেলি-কার্ক, ফক্ষো ।

কিউগ্রাম্-অ্যাসেট—ক্যাক্স, জেল্‌স্, সাইকিউ, জিফক্স ।

কিউগ্রাম্-মেট—আর্স, বেল, কষ্টি, সাইকিউ, হাইয়স্, পাল্‌স্, ট্র্যামো, ভিরে, জিফ, ক্যাক্স ।

কেলি-আয়ড্—অ্যাসি-নাই ।

কেলি-কার্ক—কার্কো-ভ, নাক্স, অ্যাসি-নাই, ফক্ষো, সিপি, আর্স, অ্যাসি-ফু, লাইকো, পাল্‌স্, সাল্‌ফ্ ।

কেলি-বাই—অ্যাক্টি-টাট, আর্স, পাল্‌স্, বাবা ।

কেলি-ব্রোমেটাম্—ক্যাক্স ।

কেলি-সাল্‌ফ্—অ্যাসি-অ্যাসে, আর্স, ক্যাক্স, হিপার, কেলি-কার্ক, পাল্‌স্, রাস্, সিপি, সিলি, সাল্‌ফ্ ।

কোনারম্—ব্যান্ডা-নি, আণি, আর্স, বেল, ক্যাক্স, ক্যাক্স-আর্স, সাইকিউ, ড্রোসি, লাইকো, নাক্স, সোরি, ফক্ষো, পাল্‌স্, রাস্, ট্র্যামো, সাল্‌ফ্ ।

ক্যাক্সাস্—ডিজি, ইউপ্যাট্-পার্ক, ল্যাকে, নাক্স, সাল্‌ফ্ ।

ক্যাডমিয়াম্—বেল, কার্কো-ভ, লোবে, অ্যাসি-নাই ।

ক্যানারিস্-স্‌টাটাইভা—বেল্, হাইয়স্, লাইকো, নাক্স, ওপি, পাল্‌স্, রাস্, ভিরে ।

ক্যাথেরিস্—ক্যাক্স, বেল্, কেলি-আয়ড্, কেলি-বাই, মার্ক, ফক্ষো, পাল্‌স্, সিপি, সাল্‌ফ্ ।

অ্যালিকাম্—বেল্, সাইনা, লাইকো, পাল্‌স্, সিলি ।

কোন্ ঔষধের পর কোন্ কোন্ ঔষধ বেশ খাটে ।

ঔষধটির নাম । ঔষধটি পরবর্তী অমূল ঔষধচয় ।

ক্যামোমিলা—বেল্, অ্যাগ্নে-কার্ক, পাল্‌স্, অ্যাকোন্,
আর্নি, ব্রায়ো, ক্যাক্টো, ক্যাক, ককিউ, ফর্নি, মার্ক, নাক্স, রাস্, সিপি,
সিলি, সাল্‌ফ্ ।

ক্যাম্ফার—ক্যাছে, আর্স, অ্যাক্টি-টার্ট, বেল, ককিউ, নাক্স, রাস্,
ভিরে ।

ক্যাকেরিয়া আর্স—কোনাক্স, গ্নো, ওপি, পাল্‌স্ ।

ক্যাকেরিয়া-কার্ক—বেল্, রাস্, আগার, বোরাক্স, বিন্মাথ্, ড্রোসি,
ডাক্, ইপি, কেলি-বাই, লাইকো, নেট্রো-কার্ক, অ্যাসি-নাই, গ্র্যাকা,
নাক্স-ভ, ফফো, পাল্‌স্, পডো, প্লাটি, সিলি, সিপি, সার্সা, টিউবার,
থেরিডিয়ন ।

ক্যাকেরিয়া-ফস্—হিপার, ব্রিউটা, সাল্‌ফ্, জিফ্, রাস্,
আয়ড্, সোরি ।

ক্যাকেরিয়া-ফ্লুরোরেটা—ক্যাক-ফস্, অ্যাসি-ফস্, নেট্রো-মি, সিলি ।

ক্যালিয়া—ক্যাক, লাইকো, নেট্রো-মি, পাল্‌স্, স্পাই, অ্যাসিড্-
বেঞ্জোয়িক ।

ক্যালিগুউলা—হিপার, আর্নি, আর্স, ব্রায়ো, অ্যাসি-নাই, ফফো,
রাস ।

ক্রিয়োসোটাম্—আর্স, বেল, ক্যাক, কেলি-কার্ক, লাইকো, অ্যাসি-নাই,
নাক্স, রাস্, সিপি, সাল্‌ফ্ ।

ক্রোকাস্—চারনা, নাক্স, পাল্‌স্, সাল্‌ফ্ ।

ক্রোটন-টিগ্লিয়াম—রাস ।

ক্রিমেটজ্-ইরেটো—ক্যাক, রাস্, সিপি, সিলি, সাল্‌ফ্ ।

কুরেকাম্—ক্যাক, মার্ক ।

গ্র্যাকাইটিস্—আর্স, কক্টি, হিপার, ফেল্‌ম, লাইকো,
ইউকর্কি, নেট্রো-সাল্‌ফ্, সিলি ।

কোন ঔষধের পর কোন কোন ঔষধ বেশ খাটে ।

ঔষধটির নাম । ঔষধটির পরবর্তী অমুকুল ঔষধচয় ।

চায়না—ফেব্রুআর, অ্যাসি-অ্যাসে, অর্স, আর্গি, অ্যাসাফি, বেল,
ক্যাক, কার্কো-ড, ক্যাক-ফস, ল্যাকে, মার্ক, পাল্‌স, কফো, অ্যাসি-
ফস, সাল্‌ফ, ভিরে ।

চেলিডোনিয়াম—অ্যাকোন, অর্স, ব্রায়ো, ইপি, গিডাম্, লাইকো, নাক্স,
সিপি, স্পাই, সাল্‌ফ, কর্যাল ।

জিকাম-মেট—ক্যাঙ্ক-ফস্, হিপর, ইথে, পাল্‌স্, সিপি, সাল্‌ফ ।

জেলসিমিয়াম—ব্যাণ্টি, ক্যাঙ্কা, ইপি ।

টিউক্সিয়াম—চায়না, পাল্‌স্, সিলি ।

টিউবারকিউ—সোন্নি, হাইড্রা, সাল্‌ফ, বেল,
ক্যালক, ক্যাক-ফস, ক্যাক-আয়ড, সিলি, ব্যায়া-কার্ক, কফো,
পাল্‌স্, সিপি, থুজা । “ব্যাসিলিনাম” দ্রষ্টব্য ।

টেব্যাকাম্—কার্কো-ড, হাইড্রোফ্ ।

টেরিবিহিনা—মার্ক-কর ।

ড্যাক্‌মেরা—ব্যালা-কার্ক, ক্যাঙ্ক, কেলি-সাল্‌ফ,
সাল্‌ফ, বেল, লাইকো, রাস, সিপি ।

ডিজিটেলিস্—ব্রায়ো, বেল, ক্যামো, চায়না, লাইকো, নাক্স, ওপি,
কফো, পাল্‌স্, সিপি, সাল্‌ফ, ভিরে, অ্যাসি-অ্যাসে ।

ড্রোসিরা—নাক্স, ক্যাক, সাইনা, পাল্‌স্, সাল্‌ফ, ভিরে, কোনায় ।

থুজা—অর্স, নেট্রা-সাল্‌ফ, স্যাবাই, মিডল্লি,
সিলি, অ্যাসাফি, ক্যাক, ইথে, কেলি-কার্ক, লাইকো, মার্ক,
অ্যাসি-নাই, পাল্‌স্, সাল্‌ফ, ভ্যাক্সি ।

নাক্স-ডমিকা—ক্যালক, কেলি-কার্ক, সিপি, সাল্‌ফ,
অর্স, অ্যাক্টি-স্পাই, বেল, ব্রায়ো, ক্যাঙ্কা, কার্কো-ড, ককিউ,
কলচি, হাইয়স্, লাইকো, কফো, পাল্‌স্, রাস্, সিপি, সাল্‌ফ,
অ্যাসি-ফস্, এন্ডিউ ।

কোন ঔষধের পর কোন্ কোন্ ঔষধ বেশ খাটে ।

ঔষধটির নাম । ঔষধটির পরবর্তী অমুকুল ঔষধচয় ।

নাক্স-মস্কেটা—অ্যাণ্টি-টার্ট, লাইকো, পাল্‌স, রাস, ইয়ামো, নাক্স ।

নেট্রাম-কার্ক—ক্যাঙ্ক, নাক্স, অ্যাসি-নাই, পাল্‌স, সাল্‌ফ, সিলিনি, সিপি ।

নেট্রাম-মিউর—এপিস, ক্যাম্পিস, ইথের, সিপি, ব্রায়ো,

ক্যাঙ্ক, হিপার, কেলি-কার্ক, পাল্‌স, রাস, সাল্‌ফ, থুজা ।

নেট্রাম-সাল্‌ফ—আস', থুজা, বেল ।

পডোফিলাম—(সাল্‌ফ) ।

পাল্‌সেটিল্লা—অ্যাঞ্জিলি-সিপি, অ্যাসি-সাল্‌ফ, আর্জ'-

নাই, লাইকো, সিলি, ষ্ট্যান্ডা, কেলি-মি,

কেলি-সাল্‌ফ, (টিউবার), ক্যামো, অ্যাণ্টি-কুড,

অ্যাণ্টি-টার্ট, অ্যানাকা, অ্যাসফি, আস', বেল, ব্রায়ো, ক্যাঙ্ক, ইউফর্কি,

গ্র্যাফা, ইথের, কেলি-বাই, অ্যাসি-নাই, নাক্স, রাস, সিপি, সাল্‌ফ, ফফো ।

পিট্রোলিয়াম—ব্রায়ো, ক্যাঙ্ক, লাইকো, অ্যাসি-নাই, নাক্স, পাল্‌স, সিলি,

সাল্‌ফ, সিপি* ।

প্লাসাম—আস', বেল, লাইকো, মার্ক, ফফো, পাল্‌স, সিলি, সাল্‌ফ ।

প্ল্যাটিনাম—অ্যানাকা, আর্জ'মেট, বেল, লাইকো, পাল্‌স, রাস, সিপি,

ভিরে, ইথের, প্যাঙ্ক্যাডিসাম্ ।

কফোরাস—আস', অ্যাঞ্জিলি-সিপি, কার্বো-ভ, ইপি,

বেল, ব্রায়ো, চায়না, কেলি-কার্ক, ক্যাঙ্ক, লাইকো, নাক্স, পাল্‌স, রাস,

সিপি, সিলি, সাল্‌ফ ।

কেরাম—অ্যালিউমি, চায়না, হ্যামা, অ্যাকোন, আর্গি,

বেল, কোনার, লাইকো, মার্ক, ফফো, পাল্‌স, সাল্‌ফ, ভিরে ।

বার্বারিস—লাইকো ।

* সিপিরার পূর্বে "পিট্রোলিয়াম" সেবিত হইতে পারে, কিন্তু সিপিরার পরে "পিট্রোলিয়াম" সেবিত হইতে পারে না ।

কোন্ ঔষধের পর কোন্ কোন্ ঔষধ বেশ খাটে ।

ঔষধটির নাম ঔষধটির পরবর্তী অল্পকাল ঔষধচয় ।

বিশ্রাথ—বেল, ক্যালক, পালস্, সিপি ।

বেল্যাডনা—ক্যালক, অ্যাকোন, অর্স, ক্যাক্টা, কার্কো-ভ, ক্যামো, কোনার, ডালক, হিপার, হাইয়স্, ল্যাকে, মার্ক, মার্ক-বিন, মস্ক, অ্যাসি-মি, নাক্স, পালস্, রাস, সেনিগা, সিপি, সিলি, ট্র্যামো, সালক্, ভেলিরি, ভিরে, চায়না ।

বোভিষ্টা—অ্যালিউমি, ক্যাক, রাস, সিপি, ভিরে ।

বোরাক্স—ক্যাক, নাক্স, অর্স, ব্র্যো, লাইকো, ফস্ফো, সিলি ।

ব্যাড়িয়েগা—আক্সড্, মার্ক, সালফ্, ল্যাকে ।

ব্যান্টিজিরা—হামা, অ্যাসি-নাই, টেরিবি, ক্রোটে, পাইরে ।

ব্যারাইটা-কার্ক—ডালক, অ্যান্টি-টাট, কোনার, (ক্যাক), চায়না, ফস্ফো, পালস্, রাস্, সিপি, সিলি, সালক্, লাইকো, মার্ক, অ্যাসি-নাই, সোরি, টিউবার ।

ব্যানিলিনাম—ক্যালক-ফস্, ল্যাকে, কেলি-কার্ক, হাইড্রা [“টিউবারকিউলিনাম” দ্রষ্টব্য] ।

ব্রায়োনিয়া—অ্যালিউমি, রাস্, কেলি-কার্ক, নেট্রা-মি, অর্স, অ্যাকো, অ্যান্টি-টাট, বেল, বার্বা, ক্যাক্টা, কার্কো ভ, ডাক, হাইয়স্, কেলি-কার্ক, অ্যাসি-মি, নাক্স, ফস্ফো, পালস্, রাস, সিলি, স্রাবেডি, সিলি, সালক্, ড্রোসি ।

ব্রোমিয়াম—অর্জ-নাই, কেলি-কার্ক ।

ভাইরোলা-ওডে—বেল, সাইনা, ক্যালক, নাক্স, পালস্ ।

ভাইরোলা-টাই—পালস্, রাস্, সিপি, ট্র্যাকাই ।

ভার্বাক্সাম—বেল, চায়না, লাইকো, পালস্, ট্র্যামো, সিপি, রাস্, সালক্ ।

ভিরেট্রো-আবাম—আর্নি, অ্যাকোন, অর্স, অর্জ-নাই, বেল, কার্কো-ভ, ক্যামো, চায়না, কিউপ্রা, ড্রোসি, ইপি, পালস, রাস্, সিপি, সালক্, স্রাঙ্কিউ, ডাক ।

কোন ঔষধের পর কোন কোন ঔষধ বেশ খাটে ।

ঔষধটির নাম । ঔষধটির পরবর্তী অশুকুল ঔষধের ।

ভেলিরিয়েনা—ফস্ফো, পালস ।

মার্কিউরিয়াস*—অ্যাডি, অর্স, অ্যাসাফি, বেল, ক্যাক, ক্যাক-কস,
কার্কো-ভ, চারনা, ডাক, গুয়ে, হিপর, অ্যারড্, ল্যাকে, লাইকো,
অ্যাসি-মি, অ্যাসি-নাই, ফস্ফো, পালস, রাস, সিপি, সালফ, থুজা ।

মার্কিউরিয়াস-ভাইভাস

„ —সলিউবিলিস

}—উল্লিখিত “মার্কিউরিয়াস” দ্রষ্টব্য ।

মিজিরিয়াম—ক্যাক, কটি, ইথে, লাইকো, মার্ক, নাক্স, ফস্ফো, পালস ।

মিডরিনাম—সালফ, থুজা ।

মিনিয়াস্টিস—ক্যাগ্নি, লাইকো, পালস, রাস ।

ম্যাগনেসিয়া-কার্ক—ক্যাটোয়া, কটি, ফস্ফো, পালস, সিপি, সালফ ।

ম্যাক্সেনাম-অ্যাসে—পালস, রাস, সালফ ।

রাস-টক্স—ব্রাটোয়া, ক্যালক, অর্স, অর্নি, বেল, বার্কো,
কাক্টো, ক্যাক-কস, ক্যানো, কোনার, গ্র্যাকা, হাইরস, ল্যাকে, মার্ক,
অ্যাসি-মি, নাক্স, পালস, ফস্ফো, অ্যাসি-কস, সিপি, সালফ, জোসি ।

রাস-ভেন—রাস-টক্স ।

রিউটা—ক্যাটোয়া-ফস্ফো, ক্যাক, কটি, লাইকো, অ্যাসি-ফস্ফো, পালস,
সিপি, সালফ, অ্যাসি-সালফ ।

রিউম্—অ্যাটোয়া-কার্ক, বেল, পালস, রাস, সালফ ।

রিউমেক্স—ক্যাক ।

রেডিরাম-ব্রোমাইড্—রাস-ভেন, সিপি, ক্যাক ।

রোডোডেণ্ড্রন—অর্নি, অর্স, ক্যাক, কোনার, লাইকো, মার্ক, নাক্স,
পালস, সিপি, সিলি, সালফ ।

স্ক্যান্ডিনাকিউলাস্-বাহো—ব্রাহো, ইথে, কেলি-কার্ক, নাক্স, রাস, সিপি,
স্যাভেডি ।

* মার্কিউরিয়াস অর্থে “মার্কিউরিয়াস-নল” বা “মার্কিউরিয়াস-ভাইভাস” বুঝায় ।

কোন ঔষধের পর কোন কোন ঔষধ বেশ খাটে ।

ঔষধটির নাম । ঔষধটির পরবর্ত্তী অতুল ঔষধচয় ।

লরোসেরেসাস্—বেল, কার্কো-ভ, ফফো, পালস, ভিরে ।

লাইকোপোডিয়াম্—আক্সড, ল্যাকেক, পালস, চেলি,

ইথে, ইপি, কেলি-আক্সড, আনাকা, বেল, ব্রায়ো,
কার্কো-ভ, কল্টি, ডাক্কে, গ্র্যাফা, হাইয়স, কেলি-কার্ক, লিডাম, নাক্স,
ফফো, ট্র্যামো, সিপি, সিলি, ভিরে, ড্রোসি, (ক্যাক ?), থেরিডিয়ন্ ।

লিডাম্—অ্যাকোন্, বেল, ব্রায়ো, চেলি, নাক্স, পালস, রাস্, সালফ,
অ্যাসি-সালফ ।

লিসিন্—(“হাইড্রোকোবিনাম্” দ্রষ্টব্য) ।

ল্যাকেসিস্—লাইকো, অ্যাসি-নাই, হিপার, কেলি-
আক্সড, আক্সড, অ্যাকোন্, অস্, অ্যালিউমি, বেল, ব্রোম,
কার্কো-ভ, কল্টি, কোনায়, ক্যাক্টা, ক্যাক, চায়না, হাইয়স, কেলি-
বাই, মার্ক, সাইকিউ, নাক্স, নেটো মি, ওলি, ফফো, পালস, রাস,
সিলি, সালফ, টেরেণ্ট, ইউফর্বি, মার্ক'-প্রটো-অক্সড্ ।

ট্র্যামাম্—পালস, ক্যাক, কেলি-কার্ক, নাক্স, ফফো, রাস, সালফ,
ব্যাসিলি, হাইড্রোক ।

ট্র্যাফাইসাগ্রিয়া—কল্টি, কলোসি, ক্যাক, অ্যাসি-ফু, কেলি-কার্ক,
ইথে, লাইকো, নাক্স, পালস, রাস, সালফ, সিলিনি ।

ট্র্যামোনিয়াম্—অ্যাকোন্, বেল, ব্রায়ো, কিউপ্রা, হাইয়স, নাক্স ।

সাইকিউটা-ভাইরোসা—বেল, হিপার, ওপি, পালস, রাস, সিপি ।

সাইনা—ক্যাক, চায়না, ইথে, নাক্স, প্র্যাটি, পালস, রাস, সিলি, ট্র্যামা ।

সাইলিসিয়া—(“সিলিকা ” দ্রষ্টব্য) ।

সার্সাপ্যালা—অ্যাক্সি-সিপা, মার্ক', সিপি, বেল, হিপার,
ফফো, রাস, সালফ ।

সালফার—অ্যালো, নাক্স, সোল্লি, অ্যাকোন্,
পালস, অস', ব্যাডি, এন্ডিউ, অ্যালিউমি, এপিস, বেল,

কোন্ ঔষধের পর কোন্ কোন্ ঔষধ বেশ খাটে ।

নাম । ঔষধটির পরবর্তী অক্ষুণ্ণ ঔষধচর ।

ব্রায়ো, ব্যারা-কার্ক, বার্কী, বোর্যাক্স, ক্যাক, কার্কো-ভ, ইউফর্বি,
গ্র্যাফা, গুরে, সার্সা, কেলি-কার্ক, মার্ক, অ্যাসি-নাই, ফফো, পডো,
রাস, সিপি, স্ত্রাষিউ, ড্রোসি ।

সিকেলি-কর—অ্যাকোন, অার্স, বেল, চায়না, মার্ক, পালস্ ।

সিক্সামেন্—ফফো, পালস্, রাস্, সিপি, সালফ্ ।

সিকোনো—("চায়না" দ্রষ্টব্য) ।

সিগিরা—নেট্রা-কার্ক, নেট্রা-মি, নাক্স, স্যাবেডি,
সালফ, বেল, ক্যাক, কোনায়, কার্কো-ভ, ডাক্, ইউফর্বি,
গ্র্যাফা, লাইকো, পিট্রো, পালস, সার্সা, সিলি, রাস, ট্যারেণ্ট, ফফো,
অ্যাসি-নাই ।

সিরেনোথাস-আমেরিকানা—বার্কী, কোনায়, কোয়েকাস্ ।

সিলা-ম্যারিটমা—অার্স্, ইয়ে, নাক্স, রাস্, সিলি, ব্যারা-কার্ক ।

সিলিকা—ক্যালক, সালফ, থুজা, অ্যাসি-ফু, অার্স্,
অ্যাসাফি, বেল, ক্রিমে, গ্র্যাফা, হিপার, ল্যাক্, লাইকো, নাক্স,
ফফো, রাস্, সিপি, সালফ্, টিউবার ।

সিলিনিয়াম্—ক্যাক, নাক্স, মার্ক, সিপি ।

সিষ্টাস্—বেল, কার্কো-ভ, অ্যাঞ্জে-কার্ক,
ফফো ।

সেনিগা—এরাম্, ক্যাক, লাইকো, ফফো, সালফ্ ।

সোরিনাম্—সালফ, টিউবার, অ্যালিউমি, বোর্যাক্স, ব্যারা-
কার্ক, কার্কো-ভ, চায়না, হিপার, লাইকো ।

সুইলা—("সিলা" দ্রষ্টব্য) ।

স্পাইজিলিয়া—অার্সি, অ্যাকোন, অার্স, বেল, ক্যাক, সিমিসি, ডিজি,
আইরিস, কেলি-কার্ক, ক্যান্ডি, নাক্স, পালস্, রাস্, সিপি, সালফ্,
জিক্ ।

কোন ঔষধের পর কোন কোন ঔষধ বেশ খাটে ।

ঔষধটির নাম । ঔষধটির পরবর্তী অস্বকূল ঔষধের ।

স্পাঞ্জিয়া—ব্রোমি, ব্রায়ো, কোনার, কার্বো-ড, অ্যাসি-কু, হিগার, কেলি-
ব্রোম, নাক্স, কফো, পালস ।

স্পিরিট-ক্যাম্ফার—(“ক্যাম্ফার” দ্রষ্টব্য) ।

স্ট্রাকাইনা—স্ট্রুজা, আস', বেল, পালস, রাস, স্পাঞ্জ, সালক্ ।

স্ট্রাবেডিল্লা—সিন্টিশি, আস', বেল, মার্ক, নাক্স, পালস ।

স্ট্রাইডিকাস—আস', বেল, কোনার, ড্রোসি, নাক্স, কফো, রাস, সিপি ।

হাইড্রোকোবিনাম—নেট্রো-কার্ক, নেট্রো-মি, জেলস ; ল্যাকে, স্ত্রাক্সা,
প্রভৃতি সর্প-বিষ ।

হাইড্রোসারেমাস—বেল, কফো, পালস, ট্রায়ো, ভিরে ।

হিগার-সালকার—ক্যালেসেণ্ডি, অ্যাব্রো, অ্যাকোন, এরাম, বেল,
ব্রায়ো, অয়ড, ল্যাকে, মার্ক, অ্যাসি-নাই, পালস, নাক্স, রাস, সিপি,
স্পাঞ্জ, সিলি, সালক, আর্নি, জিঙ্ক ।

হেলিবোরাস—বেল, ব্রায়ো, চায়না, লাইকো, নাক্স, কফো, পালস,
সায়ফ, জিঙ্ক ।

হ্যামামেলিস—কেন্দ্ৰাক্স, আর্নি ।

(খ) কোন ঔষধের পর কোন কোন ঔষধ

খাটে না বা অনিষ্ট ঘটায়

(Inimical or Incompatible remedies) ।

ঔষধটির নাম । ঔষধটির পরবর্তী প্রতিকূল ঔষধের ।

অরাম-মি-নে—কফি ; স্ক্রাসার ।

আর্কেন্টাইম-নাই—কফি ।

কোন্ ঔষধের পর কোন্ কোন্ ঔষধ খাটে না বা অনিষ্ট ঘটায় ।

ঔষধটির নাম । ঔষধটির পরবর্তী প্রতিকূল ঔষধচর ।

আঁধিকা—সুরা । [কিন্তু বা উগ্র কুকুর শিরাণ বা বিড়ালাদি জন্তুর দংশনের পর, আঁধিকা সেবন অতীব অনিষ্টকর] ।

অ্যাটোপিন—জেলস ।

অ্যামোনিয়াম-কার্ব—ল্যাকে ।

অ্যালো-সকোট্রিনা—অ্যালি-সি, অ্যালি-স্তা ।

অ্যালিয়াম-সিপা—অ্যালো, অ্যালি-স্তা, সিল ।

অ্যালিয়াম-স্তাট—অ্যালো, অ্যালি-সি, সিল ।

অ্যাসিড-অ্যাসে—অপি, বোরাক্স, কষ্টি, নাক্স, র্যানান, সাসা, বেল, ল্যাকে, মাক' ।

অ্যাসিড-নাই—ল্যাকে । [হানেমান বলিয়া গিয়াছেন যে ক্যাঙ্ক-ব্রাউন পর “অ্যাসি-নাই” খাটে না] ।

ইথেরিয়—কফি, নাক্স, টেব্যা ।

এপিস—রাস, ফফো ।

এরাম-ট্রাইফিলাম—ক্যালেভিয়াম ।

ককিউলাস-ইণ্ডিকা—কফি, কষ্টি ।

কফিয়া-কুডা—ক্যাস্তে, কষ্টি, ককিউ, ইথে, সিষ্টাম, মিল্লি, ট্র্যামো [আর্জ-নাই'র পর “কফিয়া” খাটে না] ।

কলচিকাম—অ্যাসি-অ্যাসে ।

কলোফিলাম—কফি ।

কষ্টিকাম—অ্যাসি-অ্যাসে, কফি, ফফো, ককিউ ; সকল রকম অ্যাসিড ।

কার্বো-অ্যানি—(কার্বো-ভেজ ?) ।

কার্বো-ভেজ—(কার্বো-অ্যা ?), ক্রিয়ো ।

কেলি-বাই—[ক্যাঙ্কেরিয়া'র পর “কেলি-বাই” খাটে না]

কোনায়াম—[সোরিনাম'র পর কখন কখন “কোনায়াম” খাটে না] ।

ক্যানাবিস-স্যাটাইভা—ক্যানফার ।

কোন ঔষধের পর কোন্ কোন্ ঔষধ খাটে না বা অনিষ্ট ঘটায় ।

ঔষধটির নাম । ঔষধটির পরবর্তী প্রতিকূল ঔষধচয় ।

ক্যাথেরিস—কফি ।

ক্যামোমিলা—জিঙ্ক, নাক্স ।

ক্যাম্ফার—ক্যালেন্ড্রি । [কফিয়ার পর বা “কেলি-নাইটকাম”র পর,
“ক্যাম্ফার” খাটে না] ।

ক্যাথেরিয়া-কার্ক—সাল্ফ, ব্যারা-কার্ক, ব্রায়ো । [কেলি-বাই’র পর বা
আসি-নাই’র পর, “ক্যাথেরিয়া-কার্ক” খাটে না] ।

ক্যালেন্ড্রিউলা—ক্যাম্ফার ।

ক্রিয়োসোটাম্—[কার্কো-ভ’র পর বা চায়না’র পর, ক্রিয়োসোটাম্
খাটে না] ।

চায়না—ক্রিয়ো । [ডিজিটেলিস’র পর বা সিলিনিয়াম’র পর, চায়না
খাটে না] ।

জিকাম্—ক্যামো, নাক্স ; সুরা ।

জেলসিনিয়াম—(ওপি ?) । [অ্যাট্রোপিন’র পর “জেলস” খাটে না] ।

টেব্যাকাম্—ইথে ।

ডাকেমারা—ল্যাকে, বেল, আসি-অ্যাসে ।

ডিজিটেলিস—চায়না, নাইট্রি-স্পিরিটাস-ডালসিস ।

নাক্স-ভমিকা—অ্যাসি-অ্যাসে, ইথে, জিক ; সকম রকম অ্যাসিড । [নাক্স-
ভমিকা’র পূর্বে বা পরে “অ্যাসি-অ্যাসে” খাটে না] ।

নেট্রো-মিটর—[“নেট্রো-মি”, পডোফিল্লাম্’র ক্রিয়া বর্ধিত করে] ।

পডোফিল্লাম্—লবণ । [লবণ, পডোফিল্লাম্’র ক্রিয়া বর্ধিত করে] ।

ফস্ফোরাস—কষ্ট্রি, এপিস ।

ফেরাম্-ফস—প্যারিস ।

ফেরাম্-মেট—অ্যাসি-অ্যাসে ; চা, এবং “বিয়ার” নামক মত্ত ।

বেল্লাডিনা—ডাকে, অ্যাসি-অ্যাসে ; ভিনিগার ।

বোভিষ্টা—কফি ।

কোন্ ঔষধের পর কোন্ কোন্ ঔষধ খাটে না বা অনিষ্ট ঘটায় ।

ঔষধটির নাম । ঔষধটির পরবর্তী অতিকূল ঔষধচয় ।

বোর্যাক্স—আসি-আসে ; ভিনিগার ও সুরা ।

বারাইটা-কার্ক—[ক্যাক-কার্ক'র পর, “বারা-কার্ক” খাটে না ।

ব্রায়োনিয়া—ক্যাক ।

মার্কিউরিয়াস*—আসি-আসে, সিলি । [সিলিকা'র পূর্বে বা পরে, শক্তী-
কৃত (potentised) “মার্কিউরিয়াস” খাটে না] ।

মিল্লিফোলিয়াম—কফি ।

রাস-টক্স—এপিস । [রাস-টক্স'র পূর্বে বা পরে, “এপিস” খাটে না] ।

রান্যান্টিকউলাস-বারো—আসি-আসে, ষ্টাফা, সালফ, নাইটি-স্পিরিটাস-
ডালসিস ; সুরা, সুরাসার, ও ভিনিগার ।

লাইকোপোডিয়াম—কফি । [কেণ্ট বলেন ‘যে লাইকো’র পর “সালফ”
খাটে ; কিন্তু সালফার'র পর “লাইকো” খাটে না] । “সালফ, ক্যাক,
লাইকো”—“সালফ, ক্যাক, লাইকো”, এই পর্যায়ে ব্যবহৃত হয় ।

লিডাম—চায়না ।

ল্যাকেসিস—আসি-আসে, আসি-কার্ক, আসি-নাই. আমন্-কার্ক,
ডাক, সোরি, (সিপি ?) ।

ষ্টাফাইসাগ্রিয়া—র্যাতান্ । [ষ্টাফাইসাগ্রিয়া'র পূর্বে বা পরে, “র্যাতান্”
খাটে না] ।

ষ্ট্র্যামোনিয়াম—কফি ।

সাইলিসিয়া—(“সিলিকা” দ্রষ্টব্য) ।

সার্সপ্যাৱিলা—আসি-আসে ।

সালফার—র্যাতান্ । [হানেম্যান বলেন ক্যাক-কার্ক'র পর যেন “সালফ”
সেবিত না হয় ; এবং কেণ্ট বলেন যে লাইকো'র পর “সালফ” খাটে
কিন্তু সালফার'র পর “লাইকো” খাটে না] ।

* “মার্কিউরিয়াস” অর্থে “মার্কিউরিয়াস-সল” বা “মার্কিউরিয়াস-
ভাইডাস” বুঝায় ।

কোন্ ঔষধের পর কোন্ কোন্ ঔষধ খাটে না বা অনিষ্ট ঘটায়
ঔষধটির নাম । ঔষধটির পরবর্তী প্রতিকূল ঔষধচয় ।

সিকোনা—(চায়না দ্রষ্টব্য) ।

সিপিরা—ত্রায়ো, ল্যাকে ।

সিলা-ম্যারিটিমা—অ্যাল্লি-সি, অ্যাল্লি-স্তা ।

সিলিকা—মার্ক ।

সিলিনিয়াম—চায়না ; সুরা ।

সিষ্টাস—কফি ।

সোরিণাম—কোনার, ল্যাকে, (সিপি ?) ।

সুইলা—(“সিলা” দ্রষ্টব্য) ।

হিপার—স্পাঞ্জ (Dr. Smith) ।

(গ) কোন্ ঔষধের বিষক্রিয়া কোন্
কোন্ ঔষধ নষ্ট করে

(The remedy is antidoted by) ।

ঔষধটির নাম । ঔষধটির প্রতিবিষ (antidotes) ।

অরাম্-মেট—বেল, চায়না, ককিউ, কফি, কিউপ্রা, মার্ক, পালস, স্পাই,
ক্যাম্ফ ।

অস্মিয়াম্—বেল, মার্ক, হিপার, স্পাঞ্জ, অ্যাসি-ফস, সিলি ।

আইরিস—নাক্স ।

আরোডিয়াম্—অ্যান্ট-টার্ট, এপিস, আস', অ্যাকোন, বেল, ক্যাম্ফ, চায়না,
কফি, কিনি-সালক, ফেরাম্, গ্র্যাফা, গ্র্যাবি, হিপার, ওপি, কস্ফো,
স্পাঞ্জ, সালফ, থুজা ; জল মিশ্রিত গমের ময়লা ।

আর্জেন্টাম-নাই—আস', ক্যাক, লাইকো, নেট্রা-মি, মার্ক, সিলি, কস্ফো,
পালস, রাস, সিপি, সালক, আরড ; ছদ্ম ।

কোন ঔষধের বিষক্রিয়া কোন কোন ঔষধ নষ্ট করে।

ঔষধটির নাম । ঔষধটির প্রতিবিষ (antidotes) ।

আর্জেন্টাম-মেট—মার্ক, পালস ।

আটিকা—শামুকের রস ।

আর্গিকা—আকোন, অর্স, ক্যাম্ফ, চায়না, সাইকিউ, ইমে, ইপি, অ্যামন-কার্ক, সেনিগা, ফেরাম ।

আসেনিক-আরড—ব্রায়ে ।

আসেনিক-আব—কিনি-সালফ, ক্যাম্ফ, কার্কো-ড, চায়না, ইউকবি, ফেরাম, গ্রাফা, হিপার, আরড, ইপি, কেলি-বাই, মার্ক, নাক্স-ড, নাক্স-ম, ওপি, স্যাহিউ, সালফ, টেব্যা, ভিরে, ল্যাকে ।

অ্যাকোনাইট-ন্যাপ—অ্যাসি-অ্যাসে, বেল, বার্বা, কফি, নাক্স, সালফ, ক্যামো, ভিরে, সিমিসি, পিট্রো, সিঞ্চি ; ভিনিগার, সুরাসার, ও সুরা ।

অ্যাক্টিভা-রেসি—আকোন, ব্যাপ্টি ।

অ্যাগারিকাস—ক্যাক, পালস, রাস, ক্যাম্ফ ; সুরা, চর্বি বা তৈল, কফি ।

অ্যাগ্রাস-ক্যাষ্টাস—ক্যাম্ফ, নাক্স, নেট্রো-মি ; লবণাক্তজল ।

অ্যাট্রোপিন্—বেল, ওপি, ফাইজস্ ।

অ্যাটিমোনিয়াম-কুডা—ক্যাক, হিপার, মার্ক ।

অ্যাটিমোনিয়াম-টাট—অ্যাসাকি, চায়না, ককিউ, ইপি, লয়ে, ওপি, পালস, রাস, সিপি, কোনার, মার্ক ।

অ্যানাকাডিয়াম—ক্রিমে, ক্রেটন, কফি, র্যাক্তান, রাস ।

অ্যাছ্-সিনাম—এপিস, অর্স, ক্যামো, অ্যাসি-কার্ক, কার্কো-ড, ক্রিরো, ল্যাকে, পালস, রাস, সিলি, অ্যাসি-সালফ, চায়না ।

অ্যামিল-নাইট্রো—ক্যাষ্টা ।

অ্যামন-কার্ক—আর্গি, ক্যাম্ফ, হিপার, ল্যাকে ; উত্তিঞ্জ-অন্ন মাড্রেই, রেডির তৈল, জলপাই-তৈল প্রভৃতি ।

অ্যাছ্-1-গ্রিথিরা—ক্যাম্ফ, কফি, পালস, নাক্স, ট্যাফা ।

অ্যালিউমিনা—ব্রায়ে, ক্যাম্ফ, ক্যামো, ইপি, পালস ।

পারিবারিক চিকিৎসা ।

কোন ঔষধের বিষক্রিয়া কোন্ কোন ঔষধ নষ্ট করে ।

ঔষধটির নাম । ঔষধটির প্রতিবিষ (antidotes) ।

অ্যালিউমেন—অ্যালো, ক্যামো, নাক্স, ইপি, সালফ ।

অ্যালো-সকোট্রিনা—ক্যাম্ফ, লাইকো, নাক্স, সালফ, অ্যালিউমে ; সরিষা ।

অ্যাল্লিয়াম-সিগা—আনি, ক্যামো, কফি, নাক্স, খুজা, ভিরে ।

অ্যাল্লিয়াম-স্ট্রাট—লাইকো ।

অ্যাসফিটিডা—ক্যাম্ফ, কষ্টি, চায়না, মাক', পালস, ভেলিরি ।

অ্যাসিড-অক্স্যালিক—ম্যাগ্নে-কার্ক, ক্যাম্ফ-কার্ক ।

অ্যাসিড-অ্যাসে—অ্যাকোন, নেট্রো-মি, ম্যাগ্নে-কার্ক, নাক্স, সিপি, টেব্যা ।

অ্যাসিড-কার্ক—থড়ি, হুঙ্ক, চিনি মিশ্রিত চূণের জল ।

অ্যাসিড-নাইট্রি—ক্যাম্ফ, হিপার, কোনায়, মাক', মিজি, সালফ, পিট্রো ।

অ্যাসিড-ফস—ষ্টাফা, কফি, ক্যাম্ফ ।

অ্যাসিড-ফ্লু—সিলি ।

অ্যাসিড মিউর—ব্রাঘো, ক্যাম্ফ, ইপি (Dr. Teste) ।

অ্যাসিড-সালফ—ইপি, পালস ।

অ্যাসিড-হাইড্রো—ক্যাম্ফ, কফি, ফেরাম, ইপি, ওপি, নাক্স, ভিরে-ভ ।

ইউফ্রসিয়াম—অ্যাসি-অ্যাসে, ক্যাম্ফ, ওপি ; লেবুর রস (বেশী) ।

ইউফ্রেসিয়া—ক্যাম্ফ, কষ্টি, পালস ।

ইথেরিয়া—পালস, আনি, ক্যাম্ফ, কফি, অ্যাসি-অ্যাসে, ককিউ, ক্যামো, নাক্স ।

ইথিউজা—উড্ডিজ-অয় ।

ইপিক্যাক—আনি, আস', চায়না, নাক্স, টেব্যা ।

ইল্যাম্প-কোয়ালিনাস—আস' ; সুরাসার, তাপ ।

এপিস-মেল্লিকিকা—ক্যাম্ফ, ইপি, ল্যাকে, লিডাম, নেট্রো-মি, প্ল্যাণ্টে, অ্যাসি-কার্ক, আটিকা ; জলপাই-তৈল, পিঁয়াজ ।

এরাম্—অ্যাসি-অ্যাসে, বেল, পালস ; মাধন-তোলা ছুঁ বা বোল ।

একিউলাস্-হিপ—নাক্স ।

কোন ঔষধের বিষক্রিয়া কোন কোন ঔষধ নষ্ট করে।

ঔষধটির নাম। ঔষধটির প্রতিবিষ (antidotes)।

ওপিয়াম্—আসি-আসে, বেল, ক্যামো, সাইকিউ, কফি, কিউপ্রা, জেলস, ইপি, মার্ক, আসি-মিউর, নাক্স, পালস, ভিরে, জিহ, আর্জ-নাই, ক্যাম্ফ, সার্সা, সালফ ; মগ্ন, কফি।

ওলিয়েণ্ডার—ক্যাম্ফ, সালফ।

ককিউলাস্-ইণ্ডিকা—ক্যাম্ফ, ক্যামো, কিউপ্রা, ইথে, নাক্স, ষ্ট্যাফ।

কফিয়া—আকোন, নাক্স, আসি-আসে, ক্যামো, চায়না, গ্র্যাবি, মার্ক, পালস, ইথে, সালফ, টেব্যা।

কর্যালিয়াস্—ক্যাক, মার্ক।

কল্‌চিকাম্—বেল, ক্যাম্ফ, ককিউ, গিডাম, নাক্স, পালস, স্পাই ; চিনি, মধু।

কলিস্কোনিয়া—নাক্স।

কলোসিস্—ক্যাম্ফ, কষ্ট, ক্যামো, কফি, ওপি, ষ্ট্যাফ।

কষ্টিকাম্—অ্যান্টি-টার্ট, কফি, কলোসিস, ডাক্কে, শুয়ে, নাইটি-স্পিরিটাস্-ডালসিস, নাক্স, অ্যাসাফি।

কার্কো-অ্যানি—আর্স, ক্যাম্ফ, নাক্স, ল্যাকে, কফি ; ভিনিগার, মদ্য।

কার্কো-ভেজ—আর্স, ক্যাম্ফ, কফি, ল্যাকে, নাইটি-স্পিরিটাস্-ডালসিস, কষ্ট, ফেরাম্।

কিউপ্রাম্-আর্স—(“আর্সেনিক”র প্রতিবিষ দ্রষ্টব্য)।

কিউপ্রাম্-আসে—বেল, চায়না, সাইকিউ, ডাক্কে, হিপার, ইপি, মার্ক, নাক্স।

কিউপ্রাম্-মেট—বেল, ক্যাম্ফ, সাইকিউ, চায়না, ককিউ, কোনার, ডাক্কে, হিপার, ইপি, মার্ক, নাক্স, পালস, ভিরে, অরাম্, ক্যামো ; চিনি, ডিহের খেতসার দ্রব্য সহ।

কিনিনাম্-সালফ—আর্নি, আর্স, ক্যাক, কার্কো-ভ, ফেরাম্, হিপার, ল্যাকে, নেট-মি. পালস।

কোন ঔষধের বিষক্রিয়া কোন কোন ঔষধ নষ্ট করে ।

ঔষধটির নাম । ঔষধটির প্রতিবিষ (antidotes) ।

কেলি-আরড্—আমন্-মিউর, আস', চায়না, মার্ক, রাস, সালফ,

ভেলিরি, আর্জ-নাই, অরাম, হিপার, আসি-নাই ৩০ ।

কেলি-কার্ক—ক্যাম্ফ, কফি, নাইট্রি-স্পিরিটাস-ডালসিস, ডাকে ।

কেলি-বাই—আস', ল্যাফে, পালস ; অন্ন, খড়ি, চুখ ।

কেলি-ব্রোম—ক্যাম্ফ, হেলোনি, নাক্স, জিক ; উত্তিঞ্জ-অন্ন ।

কেলি-মিউর—বেল, ক্যাক-সালফ, হাইড্রা, পালস ।

কোনারাম্—কফি, ডাকে, আসি-নাই, নাইট্রি-স্পিরিটাস-ডালসিস ; মদ্য ।

কোপেভা—বেল, ক্যাক, মার্ক, (“মার্ক-কর” পুরুষের পক্ষে, ও “মার্ক-সল”
স্ত্রীলোকের পক্ষে, উপযোগী), সালফ ।

কোত্রা (বা ক্ত্রা)—টেব্যা ।

ক্যাক্তাস—অ্যাকোন, ক্যাম্ফ, চায়না, ইউপ্যাট-পার্ক ।

ক্যানাবিস-স্ত্রাট—ক্যাম্ফ, মার্ক ।

ক্যাথেরিস—অ্যাকোন, এপিস, ক্যাম্ফ, সিম্ফি, লরো, পালস, রিউন্ ।

ক্যালিকাম—ক্যালেডিয়াম, ক্যাম্ফ, চায়না, সাইনা, অ্যাসি-সালফ ;
গন্ধকের ধূম ।

ক্যানোমিলা—অ্যাকোন, অ্যালিউমি, বোরাক্স, ক্যাম্ফ, চায়না, ককিউ,
কফি, কলোসি, কোনায়, ইয়ে, নাক্স, পালস, ভেলিরি ।

ক্যাম্ফার—ক্যাথে, ডাকে, নাইট্রি-স্পিরিটাস-ডালসিস, ওপি, ফস্ফে ।

ক্যাথেরিয়া-আস'—গ্নো, পালস, কার্ক-ভ ।

ক্যাথেরিয়া-কার্ক—ব্রায়ো, ক্যাম্ফ, চায়না, ইপি, নাইট্রি-স্পিরিটাস-
ডালসিস, নাক্স, সিপি, সালফ, হিপার, আরড, অ্যাসি-নাই ।

ক্যান্ডিয়া—অ্যাকোন, বেল, স্পাই ।

ক্যালিগুউলা—আর্গি ।

ক্রিসোসোটাম—অ্যাকোন, নাক্স, ফেরাম (Dr. Teste) ।

ক্রোকাস-স্ত্রাট—অ্যাকোন, বেল, ওপি ।

কোন ঔষধের বিষক্রিয়া কোন কোন ঔষধ নষ্ট করে ।

ঔষধটির নাম । ঔষধটির প্রতিবিষ (antidotes) ।

ক্রোটন-টিম্বি—আনাকা, আন্টি-টাইট, ক্রিমে, রাস, রাস্তান্ ।

ক্রোটেলাস-হাইড্রাস—ল্যাংকো । [ক্যান্ফ, কফি, ওপি, এক
সুরাসাধ ও তাপ—সামান্য রকম প্রতিবিষ] ।

ক্রিমেটিজ—ব্রায়ো, ক্যান্ফ, ক্যামো, আনাকা, ক্রোটন, রাস, রাস্তান্ ।

ক্লোরাল-হাইড্রেট—ডিজি, মনাস্ ; ডাডিং ।

গুরেকাম—নাক্স ।

গ্যাংগাজিয়া—ক্যান্ফ, কফি, কলোসি, কেলি-কার্ক, ওপি ।

গ্রাফাইটিস—আকোন্, আস', নাক্স, চায়না ; সুরা ।

গ্রাফিওলা—কটি, বেল্, ইউকর্কি, নাক্স ।

গুনোইন্—আকোন্, ক্যান্ফ, কফি, নাক্স ।

চায়না - আর্গি, এপিস, আস', অ্যাসাকি, বেল, ব্রায়ো, কার্কো-অগ্,
কার্কো-ভ, ক্যান্ফ-কার্ক, ক্যান্ফি, কটি, সীড্রন, লাইনা, ইউপ্যাট-পার্ক,
কেরাম্, ইপি, ল্যাংকো, লিডাম্, লাইকো, মিনি, মাক', নেট্রো-কার্ক,
নেট্রো-মি, নাক্স, পালস্, রাস, সিপি, সালফ, ভিরে ।

চেলিডোনিয়ান্—আকোন্, ক্যামো, কফি, ক্যান্ফ ; অক্স (acids), সুরা ।

জিকাম্-মেটালিকাম্—ক্যান্ফ, হিপার, ইয়ে, লোবে (Dr. Teste) ।

জিঞ্জিবার—নাক্স ।

জেলসিনিয়াম্—অ্যাপ্রোপি, চায়না, কফি, ডিজি, নেট্রো-মি, নাক্স-ম,
জিঞ্জি (Jephson) ।

জ্যাবোর্যাণ্ডি—বেল ।

টিউজিয়ায়—ক্যান্ফ ।

টেবাকাম্—আসি-আলে, আস', ক্রিমে, ককিউ, ইয়ে, ইপি, লাইকো,
কন্ফো, নাক্স, পালস, সিপি, ভিরে, ড্যাকা, ক্যান্ফ, কফি, জেলস,
ক্যান্ফি, গ্র্যাণ্টে, ল্যাই ; ভিনিগার, সুরা, টক-অ্যাপেল ।

টেরিবিছিনা—কন্ফো ।

কোন্ ঔষধের বিষক্রিয়া কোন্ কোন্ ঔষধ নষ্ট করে ।

ঔষধটির নাম । ঔষধটির প্রতিবিষ (antidotes) ।

টেল্লুরিয়াম্—নাক্স ।

ট্যারেটিউল—আংশিক প্রতিবিষচয় : বোভিষ্টা, কার্বো-ভ, চেলি,
কিউপ্রা, জেলস, ম্যাগ্নে-কার্ব, মফাস, পালস ।

ডলিকস—আকোন্ ।

ডাক্সেমায়া—কিউপ্রা, ইপি, কেলি-কার্ব, মার্ক, ক্যাম্ফ ।

ডিজিটেলিস—এপিস, ক্যাম্ফ, ক্যাক, (কলচি), নাক্স, অ্যাসি-নাই, ওপি ;
উত্তিজ্জ-অম্ব, ভিনিগার, ঈথার ।

ড্রোসিরা—ক্যাম্ফ ।

থুজা—কল্‌চি, ক্যাম্ফ, ক্যামো, ককিউ, মার্ক, নাক্স, পালস,
সালফ, ষ্টাফ ।

নাইটি-স্পিরিটাস-ডালসিস—ক্যাক, কার্বো-ভ, কষ্টি, কোনায়, কেলি-
কার্ব, নেট্রো-কার্ব, নেট্রো-নি, ওপি, সিপি ।

নাক্স-ভয়িকা—আকোন, আর্স, বেল, ক্যাম্ফ, ক্যামো, ককিউ, কফি,
ইউফেবি, ওপি, পালস, থুজা, আয়ুয়া, ইথে, আইরিস, প্লাটি,
ট্র্যামো ; সুরা ।

নাক্স-মস্কেটা—ক্যাম্ফ, জেলস, লরো, নাক্স-ভ, ওপি, ভেলিরি, জিঙ্ক ।

নিকোটিনাম—“টেব্যাকাম্’র” প্রতিবিষ দ্রষ্টব্য ।

নেট্রো-কার্ব—ক্যাম্ফ, নাইটি-স্পিরিটাস-ডালসিস ।

নেট্রো-ফস—এপিস, সিপি ।

নেট্রো-মিউর—আর্স, ফস্ফো, সিপি, নাক্স, ক্যাম্ফ ; “নাইটি-স্পিরিটাস-
ডালসিস” ভ্রাণ লওয়া ।

ন্যাক্সা—“কোত্রা’র” প্রতিবিষ দ্রষ্টব্য ।

পডোফিল্লাম্—কলোসি, লেপ্টে, নাক্স ।

পালসেটিলা—আসাকি, কফি, ক্যামো, ইথে, নাক্স, ষ্টাফা, অ্যান্টি-টার্ট,
ক্যাক-কস (Dr. Teste) ; অম্ব (acids) মাত্রাই । [ক্যামোমিলনা

কোন ঔষধের বিষক্রিয়া কোন কোন ঔষধ নষ্ট করে ।

ঔষধটির নাম । ঔষধটির প্রতিবিষ (antidotes) ।

ও পালসেটিভা পরস্পর “প্রতিবিষ”, অথচ পরস্পর “পরবর্তী
অনুকূল ঔষধচর”] ।

পিট্রোলিয়াম—আকোন, ককিউ, নাক্স, ফস্ফো ।

প্লাসাম—অ্যালিউমি, অ্যালিউমে, অ্যান্টি-ক্লড, অর্স, বেল, ককিউ, কটি,
হিপার, ওপি, হাইরিস, কেলি-ব্রোম, ক্রিয়ো, নাক্স-ভ, নাক্স-ম, পিট্রো,
প্লাটি, অ্যাসি-সালফ, অ্যাসি-অ্যাসে, ট্র্যামো, জিঙ্ক, ইথিউজা
(Dr. Teste) ।

প্ল্যাটিনাম—বেল, নাইটি-স্পিরিটাস-ডালসিস, পালস, কলচি, (Dr. Teste) ।

প্ল্যাটেগো—মার্ক ।

ফস্ফোরাস—কফি, ক্যান্ড, মিজি, নাক্স, সিপি, টেরি, অর্স, ক্যান্ড,
ক্লোরোফর্ম ।

কাইজসটিগা—আগি, কফি, লিলি ; বমনকারক ঔষধচর ।

কাইটোল্যাকা—বেল, কফি, ইগ্নে, আইরিস, মার্ক, মিজি, নাইটি-
স্পিরিটাস-ডালসিস, ওপি, সালফ ; দুগ্ধ, লবণ ।

ফেরাম—অর্স, আগি, বেল, চায়না, হিপার, ইপি, পালস, সালফ, ভিরে ;
“বিয়ার” নামক মত্ত ।

ফেল্লাণ্ডিয়াম—রিউম ।

বার্বাদিস—ক্যান্ড, বেল ।

বিস্মাথ—কফি, ক্যান্ড, ক্যাপ্সি, নাক্স ।

বিউফো—ল্যাকে, সেনেগা ।

বেল্লাডোনা—অ্যাকোন, ক্যান্ড, কফি, হিপার, হাইরিস, মার্ক, ওপি, পালস
স্যাভেডি ; মত্ত ।

বোভিষ্টা—ক্যান্ড ।

বোরাক্স—ক্যামো, কফি ।

ব্যারাইটা-কার্স—অ্যান্টি-টার্ট, বেল, ক্যান্ড, ডাক, মার্ক, জিঙ্ক ।

কোন ঔষধের বিষক্রিয়া কোন্ কোন্ ঔষধ নষ্ট করে ।

ঔষধটির নাম । ঔষধটির প্রতিবিষ (antidotes) ।

ব্রায়োনিয়া—আকোন, আলিউমি, ক্যাম্ফ, ক্যামো, চেলি, ক্রিমে,
কফি, হাইড্রো, নাক্স, অ্যাসি-মি, পালস, রাস, সেনিগা, অ্যান্টি-টার্ট,
ডেক্সট্রাম (Dr. Teste) ।

ব্রোমিয়াম—আমন-কার্ক, ক্যাম্ফ, ম্যাগ্নে-কার্ক, ওপি, (কলচি ?) ।

ভাইবার্গাম—আকোন, ভিরে ।

ভাইরোলা-ওডোরেটা—ক্যাম্ফ ।

ভাইরোলা-ট্রাইকলার—ক্যাম্ফ, মার্ক, পালস, রাস ।

ভার্বাকাম—ক্যাম্ফ ।

ভিরেট্রাম-আব—আকোন, আর্স, ক্যাম্ফ, চায়না, কফি, (ষ্ট্যাফা ?) ।

ভিরেট্রাম-ভিরেডি—অতুফ কফি ।

ভিস্কাম-আবাম—ক্যাম্ফ, চায়না ।

ভেরিওলিনাম—অ্যান্টি-টার্ট, ম্যাগ্নেডি, স্যারাদি, থুজা, ড্যান্সি ।

ভেলিরিয়েনা—বেল, ক্যাম্ফ, পালস, মার্ক, সাইনা, কফি ।

ভ্যান্সিনিলাম—এপিস, অ্যান্টি-টার্ট, ম্যাগ্নেডি, সিলি, থুজা ।

মকাস—ক্যাম্ফ, কফি ।

মার্কিউরিয়াস—আর্স, অরাম, অ্যাসাফি, বেল, ব্রো, ক্যালেন্ডিরাম,

কার্কো-ভ, ক্যাক, চায়না, কিউপ্রা, কোনার, করাল, ক্রিমে, ভাস্কে,
ফেরাম, শুয়ে, হিপার, অয়ড, কেলি-আয়ড, কেলি-ফোর, কেলি-কাই,
ল্যাকে, মিজি, অ্যাসি-নাই, নাক্স-স, ওপি, পডো, ফাইটো, র্যাটা,
সার্সা, ষ্ট্যাফা, সিপি, টিলিজি, স্পাই, সালফ, ট্র্যামো, ভেলিরি, ক্যালি,
কটি, সাইনা, হাইড্রা, হাইরস, আইরিস, অ্যাকে, কেলি-মি, লাইকো,
অ্যাসি-মি, নাক্স-ভ, পালস, টেরি, থুজা ।

মার্কিউরিয়াস-কর—লোবে, মার্ক-সল, সিমি, সিলি, এবং পুরোক্ত

“মার্কিউ-রিয়াস-র” প্রায় তাৎ প্রতিক্রিয়া ।

• মার্কিউরিয়াস অর্থে “মার্কিউরিয়াস-সল” বা “মার্কিউরিয়াস-ভাইডাম” বুঝায় ।

কোন্ ঔষধের বিষক্রিয়া কোন্ কোন্ ঔষধ নষ্ট করে।

ঔষধটির নাম। ঔষধটির প্রতিবিষ (antidotes)।

মার্কিউরিয়াস-ডালসিস—হিপার।

মার্কিউরিয়াস-ক্লটো-আরড—হিপার, লাইকো।

মার্কিউরিয়াস-বিন-আরড—হিপার।

মার্কিউরিয়াস-ভাইভাস } পূর্বোক্ত “মার্কিউরিয়াস’র” প্রতিবিষ সমূহ
মার্কিউরিয়াস-সল্ } দ্রষ্টব্য।

মিজিরিয়াম—আকোন, ব্রায়ো, ক্যান্ধ, কেলি-আরড, মার্ক’, নাক্স, ক্যান্ধ;
অম্ল (acids) মাড্রেই।

মিডরিনাম—ইপি, নাক্স-ড (Allen)।

মিনির্যাডিস—ক্যান্ধ।

মিফাইটিজ—ক্যান্ধ, ক্রোটে।

ম্যাগ্নেথিয়া-কার্ক—আস’, ক্যামো, মার্ক’-সল, নাক্স, পালস, রিউম, কলোসি।

ম্যাগ্নেথিয়া-ফস—বেল, জেলস, ল্যাকে।

ম্যাগ্নেথিয়া-অ্যাসেটিকাম—কফি, ক্যান্ধ, মার্ক’-সল।

ম্যাগ্নেথিয়া-অফি—ব্রায়ো, নাক্স, আস’, রাস।

রাস-টক্স—অ্যানাকা, (আকোন?), আমন-কার্ক, বেল, ব্রায়ো, ক্যান্ধ,
কফি, ক্রিমে, ক্রোটন, গ্র্যাফা, গুরে, ল্যাকে, রায়ান, সালফ, সিপি,
কিউপ্রা, স্ত্রাবু, লিডাম (Dr. Teste), মার্ক’, প্ল্যাণ্টে।

রাস-ভেন—ব্রায়ো, ক্রিমে, অ্যাসি-নাই, কফো, রায়ান।

রিউটা—ক্যান্ধ।

রিউম—ক্যান্ধ, ক্যামো, কলোসি, মার্ক’, নাক্স, পালস।

রিউমেন্স—বেল, ক্যান্ধ, কোনার, হাইরস, ল্যাকে, কফো।

রেডিরাম-ব্রোমাইড—রাস-ভেন, (টেলিউ?)।

রোডোডেণ্ড্র—ব্রায়ো, ক্যান্ধ, ক্রিমে, রাস, নাক্স-ম।

রায়ান-বার্বো—অ্যানাকা, ক্রিমে, ব্রায়ো, ক্যান্ধ, ক্রোটন, পালস, রাস।

লরোসেরেসাস—ক্যান্ধ, কফি, ইপি, ওপি, নাক্স-ম।

কোন্ ঔষধের বিষক্রিয়া কোন্ কোন্ ঔষধ নষ্ট করে ।

ঔষধটির নাম । ঔষধটির প্রতিবিষ (antidotes) ।

লাইকোপোডিয়াম—অ্যাকোন, ক্যাম্ফ, কষ্টি, ককি, ক্যামো, গ্র্যাকা, নাক্স, পালস ।

লিডাম—ক্যাম্ফ, রাস ।

লিলিয়াম-টাই—হেলোনি, নাক্স, পালস, প্যাটি ।

লোবেলিয়া—ইপি ।

ল্যাকেসিস—আলিউমি, আস', বেল, ক্যাক, ক্যামো, ককিউ, কার্কো-ভ, কফি, হিগার, লিডাম, মার্ক, অ্যাসি-নাই, অ্যাসি-ফস, নাক্স, ওপি, সিপি, ট্যারেন্ট, সৌড্রন ।

টিলিজিয়া—ইপি ।

ট্রাম—পালস ।

ট্র্যাকাইনাগ্রিয়া—অ্যাম্ব্রা, ক্যাম্ফ ।

ট্রিক্রিনাম—অ্যাকোন, ক্যাম্ফ, ক্রোরোফর্ম, অ্যামিল-নাই, আস', কফি, হাইরস, ওপি, ভিরে-ভি, সালফার ৩০, (টেব্যা ?) ।

ট্র্যামোনিয়াম—অ্যাসি-অ্যাসে, বেল, হাইরস, নাক্স, ওপি, পালস, টেব্যা, ক্যাম্ফ ; লেবুর রস ।

সাইকিউটা—আর্গি, কফি, ওপি, কিউপ্রা-অ্যাসে, টেব্যা ।

সাইনা—আর্গি, ক্যাম্ফ, চায়না, ক্যাপ্সি ।

সার্সাপ্যালা—বেল, মার্ক, সিপি ।

সালফার—অ্যাকোন, ক্যাম্ফ, আস', ক্যামো, চায়না, কোনার, কষ্টি, নাক্স, মার্ক, পালস, রাস, সিপি, সিলি, থুজা ।

সিকেলি—ক্যাম্ফ, ওপি ।

সিক্সামেন্—ক্যাম্ফ, ককি, পালস ।

সিগ্নাবোরস—হিগার, অ্যাসি-নাই, ওপি, সালফ ।

সিপিরা—অ্যাকোন, অ্যাটি-টাইট, রাস, সালফ, অ্যাটি-কুড ; উড্ডিজ অম্ল (acids) মাত্রেই ; “নাইট্রি-স্পিরিটাস-ডালসিস” গ্রাণ লওয়া ।

কোন ঔষধের বিবক্রিয়া কোন কোন ঔষধ নষ্ট করে ।

ঔষধটির নাম । ঔষধটির প্রতিবিষ (antidotes) ।

সিকিলিনাম—নাক্স-ভ (Allen's Nosodes দ্রষ্টব্য) ।

সিয়েরনোথাস—নেট্রা-মি ।

সিলা-ম্যারিটিমা—ক্যাম্ফ ।

সিলিকা—ক্যাম্ফ, অ্যাসি-ক্ল, হিপার ।

সিলিনিয়াম—ইথের, পালস, (অ্যাসি-মি ?) ।

সিষ্টাস—সিপি, রাস, ক্যাম্ফ ।

সীড্রন—ল্যাকে, বেল ।

সেনিগা—আর্নি, বেল, ত্রায়ো, ক্যাম্ফ ।

সেবাল-সেরিউ—সিলিকা, পালস ।

সোরিগাম—কফি ।

সুইলা-ম্যারিটিমা—সিলা'র প্রতিবিষ দ্রষ্টব্য ।

সুকাম-চাক—টেব্যা ।

স্পাইজিলিয়া—অরাম, ক্যাম্ফ, ককিউ, পালস ।

স্পাঞ্জিয়া—অ্যাকোন, ক্যাম্ফ ।

স্যাবাইনা—ক্যাম্ফ, পালস ।

স্যাবেডিল্লা—ক্যাম্ফ, কোনার, পালস ।

স্যাবিউকাস—আর্স, ক্যাম্ফ ।

স্যারাসিনিয়া—পডো ।

হাইড্রোকবিনাম—অ্যাগাস, বেল, সীড্রন, হাইব্রস, ল্যাকে, ট্র্যামো ।

হাইপেরিকাম—আর্স, ক্যামো, সালফ ।

হাইব্রসারেমাস—অ্যাসি-অ্যাসে, বেল, চারনা, ট্র্যামো ; তিনিগার ।

হাইড্রাস্টিস—সালফ ।

হিপার-সালফ—অ্যাসি-অ্যাসে, আর্স, বেল, ক্যামো, সিলি ।

হেলিবোরাস—ক্যাম্ফ, চারনা ।

হ্যামামেলিস—আর্নি, ক্যাম্ফ, চারনা, পালস ।

রৈশিষ্ট (ক)—

পরমাণু-পাত বা শক্তি-বিকাশবাদ ।

(পৃষ্ঠা ১৩ দ্রষ্টব্য) ।

“পরমাণু এই নিখিল ব্রহ্মাণ্ডের সূক্ষ্মতম জড় উপাদান । জড়-জগতের উপাদান-কারণ পরমাণুগুঞ্জ অবিভাজ্য ও অবিদ্যমান (বা নিত্য), এবং নৈসর্গিক তাবৎ ব্যাপারের (যথা, মেঘ, বিদ্যুৎ, ঝটিকা, ভূমিকম্প প্রভৃতির) মূল”—প্রাচীন দর্শনকার মহর্ষি কণাদ হইতে প্রতীচীন মহাত্মা ডন্টন্ প্রমুখ বৈজ্ঞানিকগণ পর্যাস্ত সকলেই প্রায় এইরূপ সিদ্ধান্তে উপনীত হইয়াছিলেন ; কিন্তু জড়-পরমাণুর এ মাহাত্ম্য বুঝি আর টেকে না :—

(১) বস্তু ঘট জল বাষ্প বৃক্ষ জীবদেহ প্রভৃতি সমস্ত পদার্থই সচ্ছিন্ন সঙ্কোচ্য ও বিভাজ্য, তাই পণ্ডিতেরা অনুমান করেন যে পদার্থমাত্রই সূক্ষ্মকণার গঠিত । এই সূক্ষ্ম কণিকার নাম “অণু (molecules)” ; যথা, এক বিন্দু জলকে ভাগ করিতে করিতে যখন এমন একটি শক্ত সূক্ষ্মাংশে পৌছান যায় যে তখন আর ভাগ করা চলে না—এই ক্ষুদ্রতম কঠিন অংশের নাম “জলের অণু” (অর্থাৎ, ঐরূপ কোটি কোটিটা অণুতে এক ফোঁটা জল হয়) । আবার, রাসায়নিক-প্রক্রিয়া দ্বারা জলকে ভাঙ্গিলে যখন “উদজান (hydrogen)” ও “অক্সিজান (oxygen)” নামে দুইটি বাষ্প পাওয়া যায়, তখন জলের প্রত্যেক অণুতে উদজানের ও অক্সিজানের অণু অবশ্যই বর্তমান আছে, এরূপ অনুমান করা অসম্ভব নয় ; এই অণুর অণুকে “পরমাণু (atoms)” কহে । অতএব যৌগিক পদার্থ মাত্রই “অণুর” সমষ্টি, এবং অণুমাত্রই “পরমাণুর” সমষ্টি (যথা, জলের প্রত্যেক অণুতে দুইটি করিয়া “উদজান-পরমাণু” এবং একটি করিয়া “অক্সিজান-পরমাণু” বিদ্যমান থাকে) । এখন, বুঝা গেল যে পদার্থ মাত্রেরই সাস্থ্যবতা বিভাজ্যতা প্রভৃতি ধর্ম দেখিয়া পদার্থ-বিজ্ঞান “অণুর” কল্পনা ; এবং কয়েকটি মূল-পদার্থের পরস্পর সংযোগে তাবৎ

যৌগিক পদার্থ * উৎপন্ন হইয়াছে, ইহা বুঝাইবার জন্য পাশ্চাত্য রসায়ন-শাস্ত্রে “পরমাণু”র কল্পনা ; বস্তুতঃ “অণু” ও “পরমাণু”র অন্তিত্ব আমাদের অজ্ঞান মাত্র ।

(২) বস্কোভিচ্, ক্যারাডে প্রভৃতি ভূবনবিখ্যাত বহু গণিতজ্ঞ-পদার্থ-বিজ্ঞাবিদ ও রসায়নবেত্তা নানাবিধ পরীক্ষণ ও গবেষণার পর একবাক্যে মীমাংসা করিয়া গিয়াছেন যে “জড়পদার্থ বল-কেন্দ্র-সমবায় মাত্র—অচ্ছেদ্য কণিকাচর কোন ক্রমেই ‘জড়ের’ গঠন সাধন করিতে পারে না (what is constitutive of matter is not indivisible particles, but mere centres of force)” । আর বৃটিশ-অ্যাসোসিয়েশনের ভূতপূর্ব সভাপতি সর্ব বিজ্ঞানবিশারদ সার উইলিয়াম কুক্‌স্ সাহেব প্রতিপন্ন করিয়াছেন যে কঠিন (solid) তরল (liquid) ও বায়বীয় (gaseous) এই ত্রিবিধ অবস্থা ছাড়া পদার্থের আরও একটি অবস্থা আছে ; পদার্থের এই চতুর্থ বা তেজোময় (radiant) অবস্থাটি পর্যালোচনা করিলেও স্পষ্ট প্রতীত হয় যে “জড় (বা অচল পরমাণু)” কখনই বিশ্বের উপাদান-কারণ হইতে পারে না ।

কিন্তু পাঠক হয় ত বলিবেন যে উহা ত কৃষ্ণীর অষ্টাদশ ও ঊনবিংশ শতকের কথা ; অতএব, এ সম্বন্ধে বিংশ-শতাব্দী-বিজ্ঞান কি বলে একটু আলোচনা করিয়া দেখা যাক :—

(৩) “পরমাণুগণ বস্তু মাত্রেরই যে অবিভাজ্য চরম অংশ, এ ধারণা বর্তমান বৈজ্ঞানিকদিগের মধ্যে বড় আর স্থান পাইতেছে না । বিখ্যাত

* যে পদার্থ একবিধ উপাদানে নিহিত, বাহা ভাঙ্গিয়া দুই বা ততোধিক পদার্থ, পাওয়া যায় না, তাহাকে “মূল-পদার্থ (elements)” কহে ; যথা, স্বর্ণ, পারদ উভয়ান প্রভৃতি সমস্তরূপে মূল-পদার্থ আছে ।

আর, যে পদার্থকে বিশেষ করিলে দুই বা ততোধিক মূল পদার্থ পাওয়া যায়, তাহাকে “যৌগিক পদার্থ (compounds)” কহে ; যথা, জল একটি যৌগিক পদার্থ, কেননা জলকে ভাঙ্গিলে “উদজান” ও “অক্সিজেন” নামে দুইটা বায়ু পাওয়া যায় (বলা বাহুল্য যে এই মূল পদার্থ দুইটি “জল” হইতে সম্পূর্ণরূপে ভিন্ন) ।

প্রকৃতির ল্যা-বন বলেন, যাহাকে আমরা জড়বস্তু বলি, তাহার অতি সূক্ষ্ম প্রতি কণিকার ভিতরে এত শক্তি (energy) রহিয়াছে, যে তাহার বাহির হইতে শক্তি না পাইলেও আপনা হইতে বর্দ্ধিত হইতে পারে। যখন কোন বড় জড়বস্তু কোন কারণে চূর্ণ বিচূর্ণ হইয়া যায়, তখন তাহার পরমাণু এই অস্তুনিহিত শক্তির বিকাশ দেখা যায়। সূর্য্যের তেজ, তাড়িত এই ভাবেই উদ্ভূত। জড়বস্তু (matter) ও শক্তি (force) একই পদার্থের দুই বিভিন্ন মূর্ত্তি। যখন পরমাণুগত-শক্তি (intra-atomic energy) অচলভাবে বিরাজমান, তখন তাহা জড় পদার্থ; যখন তাহা সচলভাবে বিরাজমান, তখন তাহা তেজঃ আলোক, তাড়িত, ইত্যাদি। *তত্ত্ববোধিনী-পত্রিকা*, বৈশাখ ১৮২৯ শক।

(৪) “বৈজ্ঞানিকদের কথার ভাবে এই পর্য্যাপ্ত আভাস পাওয়া যায় যে, যাহাকে আমরা জড় বলি তাহা বাস্তবিক জড় নহে, নিরন্তর গতিশীল ইথার (Ether)-স্থিতশক্তিকেঙ্গপুঞ্জ*। একজন বৈজ্ঞানিক † এতদূর গিয়াছেন যে তাহার মতে “জড়” শক্তির সজ্বাত; পরমাণু-বিশ্লেষণ দ্বারা শক্তির উদ্ভাবন হইতে পারে, এবং নবাবিস্কৃত রেডিয়ামের (Radium) ক্রিয়া এই শ্রেণীর কার্য্য। “জড়” শক্তি সজ্বাত হইলেও সেই শক্তি তাহাতে প্রচ্ছন্নভাবে থাকে, কেবল অবস্থা বিশেষে তাহা প্রকাশ পায়। কলিকাতা বিশ্ববিদ্যালয়ের ভূতপূর্ব্ণ ভাইসচ্যান্সেলার সর্কজন-সমাদৃত বাঙ্গালার অত্যাঙ্গুল রত্ন পরলোকগত সার্ব গুরুদাস বসুন্দাপাধ্যায় (Kt.) M. A., D.:L., Ph. D. মহোদয় প্রণীত “জ্ঞান ও কর্ম্ম” (২২ পৃঃ)।

(৫) নানাধিক সত্ত্বটি মূল পদার্থ (elements) হইতে জগৎ রচিত হইয়াছে, রসায়ন-শাস্ত্রে কিছু পূর্বে এইরূপ শিক্ষা দেওয়া হইত।

* Karl Pearson's Grammar of Science, 2nd ed. Ch. VII ভ্রষ্টব্য।

† Gustave Le Bon's Evolution of Matter ভ্রষ্টব্য।

কিন্তু বিংশ শতাব্দীর আবির্ভাবে বিজ্ঞানার্চাধ্যাপন বহুবিধ পরীকার পর বাধ্য হইয়া বলিতে আরম্ভ করিয়াছেন যে সমস্তটি বা ততোধিক মূল পদার্থ নাই—একই মূল পদার্থে ব্রহ্মাণ্ড রচিত হইয়াছে, ইহার নাম “তাড়িতানু বা তাড়িত-বিন্দু (ইলেক্ট্রন electrons) ”। এখন, এই “ইলেক্ট্রন”সমূহ কাহারও মতে তড়িৎপূর্ণ “জড়-কণিকা (অর্থাৎ, ‘বস্তু’ বা matter)”; আর, কাহারও মতে উহার খোদ তড়িৎ বা মূর্তিমতী সোদামিনী (অর্থাৎ “শক্তি বা energy”)। কিন্তু ইলেক্ট্রনই যে সৃষ্টির মূল উপাদান, ইহা সর্ববাদি-সম্মত। ইলেক্ট্রনের গঠনতত্ত্ব ঘনতমসাক্ষর হইলেও, উহার আয়তনাদি কতকটা নিরূপিত হইয়াছে—সহস্রটা ইলেক্ট্রনের সমষ্টি একটি হাইড্রোজেন-পরমাণুর আয়তন (size) বা গুরুত্ব (weight) তুল্য এবং উহার বেগ (বা গতির হার velocity) আলোকের বেগের $\frac{1}{137}$ (দুই তৃতীয়াংশ)। একজন ফরাসী বৈজ্ঞানিকের মতে, পরমাণুর ব্যাস 10^{-9} mm. (অর্থাৎ, এক মিলিমিটারের কোড়ংশ) ও ইলেক্ট্রনের ব্যাস 10^{-10} mm.; বস্তুতঃ পরমাণুর কতকগুলি তাড়িত-বিন্দু (electric points) সমষ্টি মাত্র। এই বিন্দুর আয়তন আমরা জদরজম করিতে পারি না। দৈর্ঘ্য-স্থিতির-বেধ-বিহীন জ্যামিতিক বিন্দুগুলি যেমন মানস-চক্ষে অনুভূত হয় মাত্র, পরমাণুর এই উপাদান তাড়িত-বিন্দুগুলিও (electrons) প্রায় তদ্রূপ। ইহার আকারাদি কল্পনাতেও আঁকিতে হইলে, গণিতের জীবনী-শক্তি ওষ্ঠ-প্রান্তে ধাবিত হয়। লর্ড কেলভিন বলেন যে এক কোটা জনকে পৃথিবী মনে করিয়া যদি তাহার পরিধি ২৪০০০ মাইল স্থির করা হয়, তাহা হইলে উহার পরমাণুগুলি ঐ কল্পিত আয়তনের তুলনায় বিন্দুকের গুলির স্থায় হইবে; আবার এই পরমাণুকে ১৬০ ফিট দীর্ঘ ৮০ ফিট প্রস্থ ও ৪০ ফিট উচ্চ একখানি গৃহ মনে করিলে, তাহার অজীভূত তাড়িত-কণাগুলি এক একটি ফুটপ (.) বৎ হইবে। এই সম্বন্ধে কলিকাতা বিশ্ব-বিদ্যালয়ের ভূতপূর্ব বিজ্ঞান-পরীক্ষক পরলোকগত অধ্যাপক রামেন্দ্র সুন্দর দ্বিবেদী, M. A., F. R. S. মহাশয় বলিয়া গিয়াছেন :—

“..... পরমাণু অপেক্ষা সূক্ষ্মতর পদার্থ বুঝি আর কিছুই নাই। এখন দেখা যাইতেছে.....পরমাণুকে ভাঙ্গিয়া টুকরা পাওয়া যাইতে পারে। এক এক টুকরা আবার কত সূক্ষ্ম!.....এই কণিকাগুলির চালচলন বড় অদ্ভুত। সেকেণ্ডে লক্ষ মাইল চলা ইহাদের পক্ষে অসাধ্য নহে। বস্তুতঃই ইহারা তত্বল্যবেগে অনেক সময় ছুটিয়া চলে। নবাবিকৃত রেডিয়ামের পরমাণুগুলি ভঙ্গপ্রবণ, উহার পরমাণু কেবলই ছুটিয়া বাহির হইতেছে। তাহারই বা আবার বেগ কত? পরমাণু মাত্রের ভিতর এই সকল কণিকা শতে শতে বা সহস্রে সহস্রে আটকান আছে, কিন্তু তাহারা কি আটকান থাকিতে চায়? তাহারা ভিতরে আবদ্ধ থাকিয়াও কেবলই বেগে ঘুরিতেছে, আর আকাশের সমুদ্রে ধাক্কা দিয়া আলোকের ঢেউ তুলিতেছে! সুবিধা পাইলেই উহারা বন্ধন-মুক্ত হইয়া বাহিরে আসে।.....যে তাড়িৎ বা ইলেক্ট্রিসিটি লইয়া মানুষে এই শত বৎসর ধরিয়া এত কারখানা করিতেছে অথচ তাহার স্বরূপ কি কিছুই জানে না, এখন দেখিতেছি, জড় পরমাণুর এই সূক্ষ্ম-কণিকা সেই তাড়িতের সহিত অভিন্ন! ঐ সূক্ষ্ম-কণিকাকে জড়-পদার্থ বলিব কি না তাহা বলাই দুষ্কর। তাড়িত জড় পদার্থ হউক না হউক, জড়-পদার্থ তাড়িত কণায় নিশ্চিত। জগতে কেবল তাড়িতই আছে; ইহাই জড় পদার্থের উপাদান। কিন্তু আমার ভাষা ক্রমশঃ দুর্বল হইয়াগিতে পরিণত হইয়া আসিতেছে; বিজ্ঞান যদি বুজির অগম্য হয়, তাহা হইলে উহা অজ্ঞান হইয়া পড়ে। অতএব এইখানেই সমাপ্তি শ্রেয়স্বর।” প্রকৃতি ১২০২ কুষ্ঠাক সংস্করণ, ১৭৮—১৭৯ পৃষ্ঠা।

বস্তুতঃ এই ইলেক্ট্রন (বা তাড়িত-বিন্দুই) সর্ববিধ শক্তিরূপ (energy) **আধার**—অর্থাৎ প্রাচীন কণাদ ঋষির ও প্রতীচীন ডণ্টন সাহেবের “পরমাণুপুঞ্জ (atoms)” এই তাড়িত বিন্দু সমূহ দ্বারাই গঠিত * ;

* ম্যাক্স সাহেব বর্তমান যুগের একজন বিখ্যাত জড়বাদ-প্রচারক। তিনি পর্যাপ্ত উক্ত মতের সমর্থন করিতেছেন। তিনি বলেন, “প্রত্যেক পরমাণুই প্রতিপন্ন করিতেছে যে উহা তাড়িত-বিন্দুদের সমষ্টিমাত্র, ও প্রত্যেক তাড়িত-বিন্দু (বা ইলেক্ট্রনই)

তাড়িত্ত্ব স্বরূপ শক্তি পদার্থ, তাড়িতের কার্য দ্বারা এই পরমাণু-নিচয়ের সংযোগ বিয়োগাদি সাধিত হইয়া সমগ্র ব্রহ্মাণ্ড রচিত বা তাবৎ নৈসর্গিক ব্যাপার সম্বন্ধিত হইতেছে । এক একটি পরমাণুর মধ্যে কোটি কোটিটা ইলেক্ট্রন পাশাপাশি রহিয়াছে—পরস্পর বিচ্ছিন্ন ইলেক্ট্রন-সমূহ স্থির-আকাশ (æther) সাগর-বক্ষে নিরন্তর ছুটাছুটি করিয়া বেড়াইতেছে ; দুইটি ইলেক্ট্রন কখনও একেবারে মিশে না বা গায়ে গায়ে লাগে না । আর, প্রত্যেক ইলেক্ট্রনের চারি ভিতে খানিকটা করিয়া প্রদেশ পড়িয়া আছে ; সেই প্রদেশ মধ্যে অন্ত ইলেক্ট্রনের প্রবেশ নিষিদ্ধ ।

(৬) বিংশ শতাব্দীর প্রারম্ভে (১৯০৩ ক্রষ্টাব্দে) কুরী-দম্পতী (M. & Madame Pierre Currie) “রেডিয়াম” আবিষ্কার করিয়া বৈজ্ঞানিক জগৎকে তত্ত্বিত করিয়াছেন । এই মৌলিক পদার্থটি অংশুল—তাপ জ্যোতিঃ বাষ্প ইহা হইতে নিরন্তর বিকীর্ণ হইতেছে, অথচ ইহার ভার অণুমান ও কমে বলিয়া আপাত-প্রতীত হয় না । উদ্ভিদ ও জীবদেহে রেডিয়াম-রশ্মি কিছুকাল ধরিয়া রাখিলে ইহার শক্তি বিলক্ষণ প্রকাশ পায়—ক্ষুদ্র বৃক্ষলতাদি ধ্বস্ত, মানবের চর্ম্ম দগ্ধ, এবং পিঞ্জরবদ্ধ পক্ষী ও বৃষিকাদি প্রাণী পক্ষাবাতগ্রস্ত ও অবশেষে বিনষ্ট পর্য্যন্ত হইয়াছে [*The Pall Mall Magazine* Oct. 1903, *Raue's Experiments* 1904, *British Medical Journal* Sept. 21. 1907 দ্রষ্টব্য] এবং রেডিয়াম-সিক্ত বায়ু সেবনে সন্ধিবাত নিরাময় হইতেছে (*The Berlin Radium Emanatoria Reports & The Indian Daily News* for Nov. 6, 1911 দ্রষ্টব্য) । এই স্থলে বলা বোধ হয় অসঙ্গত হইবে না যে পিয়ের-কুরী সাহেবের পিতা ও পিতামহ খ্যাতনামা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসক ছিলেন, ও এক গ্রন্থ রেডিয়ামের মূল্য হয় হাজার টাকার ন্যূন নহে ।

শক্তির বিশাল ভাণ্ডার (reservoir of energy)”—Mc.Cabe's *Evolution of Mind* নামক পুস্তকের পৃষ্ঠা ১৪ দ্রষ্টব্য ।

(৭) পুঙ্খানুপুঙ্খরূপে বহু পরীক্ষার পর, সম্প্রতি কেব্রিজ-ট্রিনিটি কলেজের অধ্যাপক ষ্ট্রাট্টি (Strutt) সাহেব বলেন যে বৎসামান্ত রেডিয়াম-ব্রোমাইড ক্যাননে রাখিয়া যতদূর তাপ দিলে উঠা হইতে অত্যন্ত বাষ্প উদ্ভূত হইয়া থাকে ; ঐ বাষ্পের ঘন-পরিমাণ আলপিনের মন্তকের ঘন-পরিমাণ অপেক্ষা অধিক নয়। এই উদ্ভূত বাষ্প ইহার বহু লক্ষ গুণ বায়ু সহ মিশ্রিত হইলেও, বিস্তৃত রেডিয়ামের তাবৎ গুণই ঐ মিশ্র পদার্থে বর্তমান থাকে। ঠান্ডার অভ্যুত-ক্ষমতা ও অত্যধিক কার্যকারিতা দর্শনে বিস্মিত হইতে হয়—ইহার প্রয়োগে দেহতত্ত্বধ্বংসকারী দৃষ্ট-কৃত রোগ আরোগ্য হইয়াছে। অত্যাশ্চর্য বিজ্ঞানবিৎ পণ্ডিতেরা নানাবিধ পরীক্ষার পর নিঃসংশয়রূপে সপ্রমাণ করিয়াছেন যে উঠাতে চক্ষুর-অগোচর এক প্রকার “সার” সঞ্চিত হয়। অধ্যাপক ষ্ট্রাট্টি বলেন, এই সঞ্চিত সারের অন্তর্নিহিত শক্তির বিষয় ভাবিলে বিস্মিত হইতে হয় (*The Becquerel Rays*) !

(৮) যে ভীষণ সূক্ষ্ম-বিষ হইতে হাম বসন্ত ম্যালেরিয়া ওলাউঠা বা প্লেগ রোগ উৎপন্ন হয়, তাণ্ডা কখনও কি কেহ চক্ষে দেখিয়াছেন, না তুলান্দণ্ড বা মানদণ্ড দ্বারা উহার পরিমাণাদি নির্দ্ধারণ করিতে সক্ষম হইয়াছেন? অথচ, চক্ষুর অগোচর এই দুর্দমনীয় শক্তিকে পরাস্ত করিবার জন্যই সমগ্র সুসভা জগতের রাজ-শক্তি আজ বহুপরিকর !

(৯) সকলেই অবগত আছেন যে এখনকার Pasteur, Koch, Roux, Von-Behring প্রভৃতি প্রথিতনামা প্রাচীন সম্প্রদায়ের ভিষকগণ-প্রবর্তিত Anti-toxin চিকিৎসা-প্রণালীতে সুস্বাদু-সুস্বাদু-শেষ-বিভাজিত ঔষধ প্রয়োগ হইয়া থাকে ও তদ্বারা কিঞ্চিৎ কুকুরাদি-দংশন যন্ত্রা ডিক্‌থিরিয়া ধতুট্‌কার প্রভৃতি হুঃসাধ্য রোগ আরোগ্য হওয়ার জগতের অশেষ কল্যাণ সাধিত হইতেছে ; কিন্তু অনেকেই হয়ত জানেন না যে এই সমস্ত প্রকল্পের মহোদয়গণ সকলেই (বিশেষতঃ ডাক্তার বেরিং) একবাক্যে সর্বজন সম্মুখে স্পষ্টাকরে হোমিওপ্যাথিক ডাইলিউশনেস্‌ সারবত্তা স্বীকার পাইতেছেন

(*Beitrage Zur Experimenteller Therapie* Heft II. by Von. Prof. E. Von, Behring ; Berlin, 1906 খ্রষ্টাব্দ) • ।

(১০) লিকাগো বিশ্ববিদ্যালয়ের বিজ্ঞানাচার্য মিল্লিক্যান্ ও গেল্ সাহেবদ্বয়ের মতে সর্ববিধ পরমাণুতেই প্রভূত পরিমাণ শক্তি অন্তর্নিহিত আছে (vide their First Course in Physics page 482, এখানি সম্প্রতি কলিকাতা বিশ্ববিদ্যালয় দ্বারা কলেজ-পাঠ্য পুস্তকরূপে নিকীৰ্ণিত হইয়াছে) । তাহা হইলে, হুস্মাংশে-বিস্তারিত হোমিওপ্যাথিক ঔষধের পরমাণুমধ্যেও বিপুল শক্তি নিবেশিত থাকি কিছুদূর বিচিত্র নয় ।

বলা নিম্নয়োজন যে পূৰ্বোক্ত বৃথগণের মধ্যে কেহই সদৃশবিধানবাদী নহেন বা হোমিওপ্যাথিক শক্তি-তত্ত্বের পোষকতার জন্ত লেখনী ধারণ করেন নাই ।

(১১) গিভারপুলের ডাক্তার হেবার্ড (Hayward) সাহেব বলেন “পরমাণুই জড় পদার্থের হুস্মতম অংশ” কিছুকাল পূর্বে এইরূপ শিক্ষা দেওয়া হইত, কিন্তু তাড়িত-কণার সহিত তুলনার এক একটি পরমাণু অতি প্রকাণ্ড—প্রত্যেক পরমাণুই তাড়িত-বিন্দুগুলির পরস্পরমধ্যে এত বাবধান বা আকাশ (অর্গাং, শূন্যদেশ space) পড়িয়া আছে যে মৌর জগতের মহাকাশে-নিজ-নিজ-কক্ষে-প্রচণ্ডবেগে-ভ্রাম্যমাণ গ্রহাদির ত্রায় উক্ত তাড়িত-বিন্দুচর অবাধে বিপুল বেগে ঐ পরমাণু-মধ্যেই আপন আপন

* Here is a free English translation of some interesting passage :—“Thirteen years ago, I (Von Behring), demonstrated before the Berlin Physiological Society the immunising action of my tetanus-anti-toxin in *infinitesimal dilution*, and spoke of the production of the serum by treating animals with a poison which *acted the better the more it was diluted*. * * * * * Gentlemen, if I had set myself the task of rendering an incurable disease curable by artificial means, and should find that only the road of *Homœopathy* led to my goal, I assure you dogmatic considerations would never deter me from taking that road.”

কক্ষে নিয়ত আবর্তন করিতেছে (Dr. C. W. Hayward's paper on "Ions" in the *British Hom. Journal* for Feb. 1911. ; এবং F. B. Grosvenor, M. A., M. D. ডাক্তার সাহেবের article "Matter and Medicine" in the *Homoeopathic Recorder* for August 1916 দ্রষ্টব্য)।

(১২) আমরা এ স্থলে আজীবন বিজ্ঞান-দর্শন-সাহিত্য-শ্রেমিক চিন্তাশীল আচার্য্য পরলোকগত ত্রিবেদী মহাশয়ের কয়েকটি কথা উদ্ধৃত করিবার লোভ স্বত্ব গ্রহণ করিতে পারিলাম না :—“হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা নিতান্ত অবৈজ্ঞানিক ব্যাপার বলিয়া অধিকাংশ লোকের ধারণা আছে। অল্প দেশের কথা বলিতে পারি না, কিন্তু আমাদের বাঙ্গালা দেশে হোমিওপ্যাথিক সহিত বিজ্ঞান-চর্চায় একটা পাকা সম্বন্ধ ঘটনাক্রমে দাঁড়াইয়া গিয়াছে। বাঙ্গালার গৌরবমণ্ডলী ডাক্তার মহেন্দ্রলাল সরকার একদিকে যেমন বাঙ্গালাদেশে হোমিওপ্যাথি চিকিৎসাকে প্রতিষ্ঠিত করিয়া গিয়াছেন, অল্পদিকে তেমনি বিজ্ঞান-চর্চায় প্রতিষ্ঠার জন্তও তিনি জীবনপাত করিয়া গিয়াছেন। * * * * এ দেশে বাহারা হোমিওপ্যাথির প্রচারার্থ জীবন সমর্পণ করিয়াছেন, তাঁহাদের অনেককে সাদৃশ্য রূপে নির্দেশ করিতে পারা যায়। ডাক্তার মহেন্দ্রলাল একজন সাধক ছিলেন। এই সাধনার মধ্যে একটা বীজ আছে। চারিদিকের লোক ব্যস্ত করিতেছে, বিজ্ঞপ করিতেছে ; সেই ব্যস্ত বিজ্ঞপকে তুচ্ছ করিয়া একাগ্র নিষ্ঠা ও শ্রদ্ধার সহিত এ দেশের হোমিওপ্যাথিদিগকে সাধনা করিতে হয়। একনিষ্ঠ শ্রদ্ধা না থাকিলে এই সাধনা চলে না। এই শ্রদ্ধা অনেক সময়ে গোঁড়ামিতে পরিণত হয়। তাহাতে কোভের হেতু দেখি না ; কেননা এই গোঁড়ামির মূলে একনিষ্ঠ শ্রদ্ধা বিত্তমান। * * * *

হোমিওপ্যাথি বিজ্ঞান-সম্বন্ধ কি না আমি জানি না। আমার কিঞ্চিৎ বিজ্ঞান-চর্চা অভ্যাস আছে, আপনারা পরস্পরের নিকট শুনিয়া

ধাক্কাবেন । কিন্তু আমি শিক্ষার্থী মাত্র, বিজ্ঞান-ভিক্ষু মাত্র ; ভিক্ষার
 কুলি কাঁধে করিয়া বিজ্ঞানার্চাধ্যদিগের দ্বারে দ্বারে আমি ঘুরিয়াছি । কোন্টা
 বিজ্ঞান, আর কোন্টা বিজ্ঞান নহে, ইহা লইয়া অনেক তর্ক অনেক
 কোলাহল আচার্য্যদিগের মুখ হইতে আমি শুনিয়াছি । আজি যে তত্ত্ব
 যে সিদ্ধান্ত জয়-ধ্বজা লইয়া বৈজ্ঞানিক সমাজে দাঁড়াইয়াছে, দুই দিন পরে
 সেই তত্ত্বের ও সিদ্ধান্তের ধ্বজাকে পায়ের ধূলাতে গড়াইতে দেখিয়াছি ।
 বহু ধ্বজা এইরূপে ভূপতিত হইয়াছে, কিন্তু একটা মোটা তত্ত্ব সমস্ত
 বিজ্ঞানের ভিত্তিরূপে দাঁড়াইয়াছে ; সেই ভিত্তিকে ত্যাগ করিলে বিজ্ঞানের
 কোন মন্দির দাঁড়াইবে না । সে ভিত্তি প্রত্যক্ষ প্রমাণের
 ভিত্তি । বিজ্ঞানের নিকট প্রত্যক্ষ প্রমাণ ভিন্ন প্রমাণ নাই ;
 ইন্দ্রিয় গুলিকে মথোচিত তীক্ষ্ণ করিয়া
 শাণাইয়া লইয়া সেই ইন্দ্রিয়-মোগে প্রমাণ
 সংগ্রহ করিতে হইবে । প্রত্যক্ষ প্রমাণে-লব্ধ—বহু
 লোকের প্রত্যক্ষ প্রমাণে-লব্ধ—যে সত্য, বিজ্ঞানের নিকট তাহাই একমাত্র
 সত্য । হোমিওপ্যাথিরও বৈজ্ঞানিকতা লইয়া অনেক তর্ক আমি
 শুনিয়াছি, অনেক বাদ প্রতিবাদ, অনেক সিদ্ধান্তের সমাবেশ, অনেক
 তত্ত্ব-কথা, আমি শুনিয়াছি—তাহাতে আমার মন ভিজে নাই । গো-
 মুখীতে এক চামচা বেলাডোনা চালিয়া
 গজাসাগরের এক চামচা জলপানে যদি
 তাহার ফল দেখিতে পাই, যদি বিজ্ঞান-
 সম্মত বৈজ্ঞানিক নীতি দ্বারা সংস্কৃত
 প্রত্যক্ষ প্রমাণে আমি তাহার ফল দেখিতে
 পাই, ও আরও বহু লোক পাইতেছে এইরূপ
 দেখিতে পাই, তাহা হইলে আমি তাহা অকুতো-
 ভাস্ত্রে সত্য বলিয়া মানিয়া লইতে প্রস্তুত আছি । কি রূপে এই
 কল পাওয়া গেল, তাহা লইয়া তর্ককেরা মাথা খুঁড়ুক । বিজ্ঞান-
 বিদ্যার নিকট প্রত্যক্ষ প্রমাণই একমাত্র

প্রমাণ।^{২২}—১৯১৮ কুষ্ঠাক্ষে ৩রা মার্চ তারিখে শিবপুরে বিজ্ঞান-মন্দির-প্রতিষ্ঠা করে সভাপতি ডরামেন্স সুন্দর ত্রিবেদী মহোদয়ের অভিভাষণ ।

(১৩) আর, সম্প্রতি (১৯১৩ কুষ্ঠাক্ষে) বিখ্যাত রেডিয়ামের ৬০x (ক্রম) বিচূর্ণ-রশ্মি সাহায্যে আমেরিকার সুপ্রসিদ্ধ চিকিৎসক এ. পি. অ্যালকুট্জ (এম. ডি.) সাহেব ফটোগ্রাফ (বা আলোকচিত্র) তুলিতে কৃতকৃত্য হইয়াছেন—অর্থাৎ আমাদের চক্ষুচক্ষু বা প্রথর অণুবীক্ষণ-যন্ত্রের অগোচর ৬০x ক্রম মধ্যেও যে রেডিয়াম বিস্তমান থাকে তাহা প্রতিপাদন পূর্বক বিদ্বজ্জনের নয়ন বিস্ফারিত করিয়াছেন ।

অতএব, যখন আমরা ৬০x (বা ত্রিংশৎ) ক্রমের রূপরসগন্ধ-বর্জিত ঔষধ ব্যবহার করি, তখনও অন্ততঃ বিজ্ঞান-রাজ্যের সীমা অতিক্রম করি না ।

(১৪) এখন, উল্লিখিত পরমাণু-প্রলয়-প্রসঙ্গ অর্থাৎ জড়বাদের পরম প্রিয় পক্ষমালুবপু, বিংশ-শতাব্দী-বিজ্ঞানের রেডিয়াম-রশ্মি-শাসিত নির্দ্বন্দ্ব কুঠারাঘাতে খণ্ডিত বিখণ্ডিত হইয়া, অরূপ হুস্ম-শক্তিরূপে (বা তাদৃতিবিশ্দু-আকারে) পরিণতির রহস্য-তব—“জড়-কল্পাস্ত”^{২৩} বিবোধণ পূর্বক “শক্তি-সুগোল”^{২৪} শুভাবির্ভাব সমাচার চক্ষুস্থান জগতের সমীপে জলদ গন্তীরস্বরে কীর্তন করিতেছে না কি ?

বিজ্ঞান-দর্শন-মুনীতি ত্রিবেণীর পূণ্যসলিলে-স্নাত একনিষ্ঠ দূরদর্শী হানেমান্, শতাধিক বর্ষ পূর্বে গভীর ধ্যানযোগে পদার্থের অন্তরতম প্রদেশে যে অতীন্দ্রিয় “শক্তি” সাক্ষাৎকার লাভ ও বাহার বিকাশন-বার্তা† প্রচার নিবন্ধন শিক্ষিত ও অশিক্ষিত লোক-সমাজে তুমি

* অর্দ্ধ ড্রাম গরিমান ৩০x বিচূর্ণ রেডিয়াম-রশ্মিতে কোন পদার্থ ও আলোক-চিত্র কলকাদি (plates) আটচমিশ ঘণ্টা রাখিয়া (exposed to) দিবার পর, ফলষ্ট ফটোগ্রাফ উঠিয়াছিল; বিশেষ বিবরণ অস্ত্র কুতূহলী পাঠক *The Hom. Recorder* April 15, 1913 (pp. 145-146) দেখিতে পারেন ।

† Theory of Dynamisation. পরিভাষায় “শক্তি-বিকাশনবাদ” শব্দ দ্রষ্টব্য ।

এতকাল উপেক্ষিত ও উপহাস্য হইয়া আসিতেছিলে, আজ উচ্চ
অঙ্গের বিজ্ঞান নানাবিধ কণ্টকাকীর্ণ পরীক্ষণ ও পর্য্যবেক্ষণের পর
জড়বাদীর বড় সোহাগের “জড় (matter)” উড়াইয়া দিয়া আমাদের
হুল ইন্দ্রিয়ের অগোচর শুদ্ধ সেই “শক্তি”রই সত্তা স্বীকার ও তদীয়
মহিমা কীর্ত্তন করতঃ তোমারই অমাহুষী প্রতিভার সাক্ষ্য দান করিতেছে !!
সুবিমল জ্যোতিঃ-বিভাসিত তব শুভ্রশিরঃ-শোভিত বিজয়-মুকুটের
নিরমাণ্য চিরকুল থাকিবেই, কখনই স্নান হইবার নয় !!! হে জড় জায়ু-
সুগন্ধক, রাসায়নিক তাড়িত-বিজ্ঞানের ভিত্তি-প্রতিষ্ঠাতা তব সম-সাময়িক
ডাক্তার গল্‌ভার্নিকেও একদিন আক্ষেপ সহ বলিতে হইয়াছিল যে
“বিজ্ঞানবিহ” ও “কিছুই-না-বুঝি” এই বিভিন্ন
দম্পদায়ত্ন কর্তৃক আমি আক্রান্ত হইয়া আসিতেছি—এই উভয় পক্ষের
লোকই আমাকে “ভেক-কুলের নর্ত্তন-শিক্ষয়িতা” বলিয়া ব্যঙ্গ বিক্রপ
করিয়া থাকেন ! কিন্তু আমি নিঃসংশয়রূপে জানি যে প্রকৃতির একটি
অহীন্স্রসী শক্তি আবিষ্কার করিয়াছি ।

পরিশিষ্ট (খ)—

ধাতুদোষ ও তন্নিরাকরণ ।

(পৃষ্ঠা ২৯ দ্রষ্টব্য) ।

[হোমিওপ্যাথি চিকিৎসায় অন্ততঃ কিছু অভিজ্ঞতা না জন্মিলে, ছাত্র-পাঠক এই “পরিশিষ্ট (খ)”র প্রকৃত মর্ম গ্রহণ করিতে পারিবেন না] ।

ধাতুদোষত্রয় ।—তরুণ যোগ চিকিৎসাকালে নির্বাচিত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ যথাবিহিত প্রয়োগ করিয়াও কখন কখন বাঞ্ছিত ফল পাওয়া যায় না ; তখন বুঝিতে হইবে যে রোগীর রক্ত দূষিত হইয়া গিয়াছে, ও উক্ত দুষ্ট রক্তই (যথোপযুক্ত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ সেবন করান সত্ত্বেও) আরোগ্যের বিঘ্ন জন্মাইতেছে। হানেমান বলেন যে ত্রিবিধ কারণে (যথা, কচ্ছু-বিষ উপদংশ-বিষ বা প্রমেহ-বিষ* শোণিত মধ্যে প্রবেশিত হইলে), এই রক্তদুষ্ট বা “ধাতুদোষ (dyscracia)” ঘটে—অর্থাৎ ধাতুতে (constitution) কচ্ছু-বিষ সংক্রমণে “কচ্ছু-দোষ”, উপদংশ-বিষ সংক্রমণে “উপদংশ-দোষ,” এবং প্রমেহ (বা সাইকোসিস)-বিষ সংক্রমণে “সাইকোসিস (বা মাষক-দোষ)” জন্মে। এই বিষত্রয় এক একটি স্বতন্ত্ররূপে হউক বা সমবেত আকারে হউক রোগী দেহে বিরাজ করিলে, আমরা তাঁহার “চিররোগ” হইয়াছে বলি (“তরুণ ও চিররোগ” অণুচ্ছেদ পৃষ্ঠা ২৬ দ্রষ্টব্য) । ধাতুদোষ (বা চিররোগ) মাত্রেই স্পর্শ-সংক্রমণ (contagious), কুল-সংক্রমণ † (hereditary), ও অন্তর্মুখ (from outward Inward) ; এবং ইহার “প্রারম্ভ ও “বিকাশ” এই দুইটিমাত্র অবস্থা থাকে (ভ্রাসাবস্থা থাকে না) । আর ইহাও স্মরণ রাখিতে হইবে যে

* প্রকৃত প্রমেহ বিষকে সাইকোসিস (sycosis) বা মাষক-দোষও কহে ।

† যদি এক বংশের কোন শিশুর শীর্ণতা (marasmus পূঁরে পাওয়া) ও দুই বৎসর বয়সে যদি উহার বন্মারোগ লক্ষণ ও মুখখানি বৃদ্ধ লোকের মুখের ন্যত দেখি,

নিসর্গজ-রোগ-নাশিনী-শক্তি * ধাতুদোষ নিরাকরণ
করিতে সমর্থ নয়।

যাঁহার কোন ধাতুদোষ আছে, তাঁহার কোন তরুণ শীড়া বা সামান্ত অসুখ হইলেও উহা জটিল হইয়া দাঁড়ায়। “ধাতুদোষ” সন্দেহ হইলেই, রোগীর পূর্ব বৃত্তান্ত (past history) প্রভৃতি পুঙ্খানুপুঙ্খরূপে অবগত হইয়া তাঁহার কোন ধাতুদোষ ঘটিয়াছে তাহা অবধারণ পূর্বক উহা নিরাকরণার্থ অগ্রে যথোপযুক্ত ধাতুদোষ ঔষধ ব্যবস্থা করিতে হয়; পরে (অর্থাৎ, ধাতুদোষটি কতক প্রশমিত হইলে), আবশ্যক মত তরুণরোগের ঔষধ বিধান করিতে হইবে। অনেক সময়ে এমনও ঘটে যে ধাতুদোষ ঔষধ সেবনেই, ধাতুদোষ সহ তরুণ রোগটিও নিরাকৃত হয়; সুতরাং সে স্থলে আর তরুণ রোগের স্বতন্ত্র ঔষধ সেবনের প্রয়োজন হয় না। ডাক্তার রিডপাথ বলেন যে ধাতুদোষই তরুণরোগের পূর্ববর্তী কারণ—ধাতুদোষ না থাকিলে তরুণরোগোৎপত্তি কখনই হইতে পারে না (Dr. Ridpath's *Law of Cure*, page 6) দ্রষ্টব্য।

হানেম্যানোক্ত ত্রিদোষের লক্ষণ ও ঔষধাদি সংক্ষেপে বর্ণিত হইতেছে :—

(ক) **কচ্ছু-দোষ** (psora সোরা)।—বহু সহস্র বর্ষ পূর্বে কুষ্ঠ-ব্যাদি বা পাঁচড়ার মত এক প্রকার চর্মরোগ মানব সমাজকে উৎসন্ন-প্রায় করিয়া ফেলে। নানা ঔষধ সেবন ও বাহ্য-প্রয়োগ নিবন্ধন উক্ত কণ্ডু বিনষ্ট না হইয়া শরীরাত্মক্রে বসিয়া (suppressed) যায় ও শোণিত দূষিত করে; এই অপরূপ কণ্ডুর নাম “সোরা” বা “আত্যন্তরিক কচ্ছুবিষ”।

তাহা হইলে বুঝিব যে সে তাহার পিতা বা মাতা হইতে কোন “ধাতুদোষ” অধিকার করিয়াছে—অর্থাৎ শিশুর শীর্ণতা ও ঘম্মারোগ-প্রবণতা এই দুইটিই শিশু-ধাতুদোষত্রয়ের আধারণ লক্ষণ। উহাদের প্রকৃতিগত বা বিশেষ লক্ষণ পূর্বোক্ত প্রত্যেক “ধাতুদোষ” বর্ণনাকালে স্বতন্ত্র ভাবে লিখিত হইবে।

* পরিভাষায় “নিসর্গজ-রোগ-নাশিনী শক্তি” শব্দ দ্রষ্টব্য।

বংশ-পরম্পরায় এই “সোরা” নানা আকারে (যথা—আব বিরূপতা সর্দি বশ্মা বহুমূত্র হৃৎকম্পন বা মানসিক পীড়াদি আকারে) প্রকাশ পাইয়া আসিতেছে। মহামতি কেট বলেন যে “সোরা” মানব প্রকৃতি-পাত্ত দোষ বা আদিব্যাধি ; আর, উপদংশ ও প্রমেহরোগ (এবং তাবৎ তরুণ পীড়াই) “সোরার” উপর অধিষ্ঠিত—“সোরা” না থাকিলে, কোন ব্যাধিই নরদেহে আক্রমণ করিতে পারিত না। রতিজ পীড়া (venereal diseases) ব্যতীত, সমস্ত ধাতুগত (constitutional) ও যান্ত্রিক (organic) রোগই “আত্যন্তরিক সোরার” অভিযুক্তি মাত্র, যথা :— পুরাতন যকৃতের পীড়া একটি স্বতন্ত্র পীড়া নহে, যকৃতে “সোরা”র অধিষ্ঠান (localisation) মাত্র ; সেইরূপ, হৃৎপিণ্ড ফুসফুস মস্তিষ্ক বৃক্কাদির পুরাতন পীড়াগুলি স্বতন্ত্র স্বতন্ত্র রোগ নহে, তত্তৎ যন্ত্রে “সোরা” অধিষ্ঠিত হইয়াছে মাত্র বুঝিতে হইবে। “অবরুদ্ধ সোরা” হইতেই ককটিকা (cancer) রোগ সমূহ, হৃৎপিণ্ড ও ফুসফুসের যান্ত্রিক পীড়াচর, এবং বশ্মাদি দেহক্ষয়সকল ব্যাধি জন্মে * ।

কচ্ছ-নিষ সাধারণতঃ রক্তবহা-নাড়ি-সমূহ (blood-vessels) ও যকৃত (liver) দূষিত করে,

* হানেনমান নিম্নলিখিত পীড়াগুলি উল্লেখ করিয়াছেন—হ্রাসবিক দৌর্বল্য, গুপ্ত-বায়ু (hysteria), অবসাদ বায়ু (hypochondria), উন্মাদরোগ (mania), বিষাদ-বায়ু (melancholia), জড়তা (idiocy), ক্রিপ্ততা (madness), মৃগী ও সর্ববিধ আক্কেপ (epilepsy and convulsions of all sorts), অস্থিবিকৃতি (rachitis), ককটিকা (cancer), অস্থিকত (caries), রক্তবৎ উপদংশ বা গ্যাংজ (Fungus haematodes), নবগঠিত অর্কৃৎ (neo-plasms), গ্রন্থিবাত (gout), অশ, পাণ্ডু (icterus), নীলরোগ (cyanosis), শোথ (dropsy), রক্তোরোধ, পাকস্থলী বা বাসিকা কিম্বা ফুসফুস বা মূত্রাশয় অথবা জরায়ু হইতে রক্তশ্রাব, হীপানি, ফুসফুসে পুথ-সঞ্চয়, ধ্বজতন্ত্র ও বক্ষ্যাত, আধ-কপালে মাথা-ব্যথা, বধিরতা, চক্রে ছানি পড়া, অবচ্ছ দৃষ্টি (glaucoma), মূত্র-পাথরী (renal calculus), পক্ষাঘাত, ইন্ড্রিনিচরের বধোপবৃত্ত রূপে কার্য্য করণে অসমর্থতা, সর্ববিধ শারীরিক বেদনা প্রভৃতি এই “সোরা”র অভিযুক্তি মাত্র (The Organon, Section 80 ত্রুট্য) ।

এবং চর্মের পুন্স ও স্ফোটক (boils) উৎপাদন করে। “সোরা” সমস্ত ভূমণ্ডলে ব্যাপ্ত হইয়া পড়িয়াছে। সংস্পর্শ (যথা কলমর্দন, পরিধের বস্ত্র ব্যবহার) দ্বারা—এমন কি নিখাস বা কুংকার সহ—কচ্ছুরিষ (“সোরা”-প্রসূত ব্যক্তি হইতে) স্নহ দেহে সংক্রমিত হইয়া থাকে; বিভ্রাণের সহপাঠীর নিখাস সহ উহা স্নহ বালকে সংক্রমিত হয়।

যদি দেখি যে যথোপযুক্ত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ প্রয়োগ করিয়াও কোন তরুণ রোগ আরোগ্য হইতেছে না বা উহার ভোগকাল অবধা দীর্ঘ হইয়া দাঁড়াইতেছে, বা যদি দেখি যে কাহারও চর্মের বিদারণ কিম্বা পাঁচড়া চুলকানি কাউর-বা বা একজিমা লাগিয়াই আছে, বা সময়ে সময়ে শরীরে জলবটী (vesicle) প্রকাশ পায় বা ব্রণাদি চর্মরোগ হাতের কজার নিকট মাঝে মাঝে উপস্থিত হয়, কিম্বা বৎসর কুড়ি পূর্বে হাতের চেটোর ঘামাচির মত উদ্ভেদ হইত ও তৎপরে নখ-বিকৃতি ঘটে; অথবা যদি শ্রবণ করি যে দস্তা (zinc) গন্ধকাদির মলম বা অপর কোন অনিষ্টকর ঔষাদি ঘটিত বাহ্য-ঔষধ ব্যবহার হেতু কোন চর্ম রোগ বসিয়া যাইবার পর হইতেই কোন উৎকট পীড়ার সূত্রপাত হইয়াছে, তাহা হইলে বুঝিব যে রোগীদেহে “সোরা” প্রচ্ছন্নভাবে অবস্থিত করিতেছে।

“সোরা” ঘোষ নিরাকরণার্থ, সালফাসাল ৩০—২০০ প্রধান ঔষধ। সোরিগাম, ক্যাক-কার্ক, লাইকো, সিপিরা, সিলিকা, হিপার, নেট্রাম-মিউর, গ্র্যাফাইটিজ, আর্সেনিক, অ্যালিউমিনা, কটিকাম, মিজিরিয়াম, পিট্রোল, কার্বলিক-অ্যাসিড, টিউবারকিউলিনাম, অরাম-মেট, নাইট্রিক-অ্যাসিড, গুরেকাম, বোরাক্স, জিক, আরড, ব্যারাইট-কার্ক, ল্যাকেসিস, ফক্ফোরাস প্রভৃতি ঔষধও (উচ্চক্রমে) কচ্ছুরিষ (anti-psorics)।

সালফাসাল প্রভৃতি কচ্ছুরিষ ঔষধ সেবনে কখন কখন অবলম্ব্যক আভ্যন্তরিক “সোরা” কোন চর্মরোগাকারে শরীরের বহির্ভাগে প্রকাশ পায়; তখন বুঝিতে হইবে যে রোগটি

আলোপ্যামুখ হইয়া আসিতেছে এবং ঔষধ কিছুকাল বন্ধ রাখিতে হইবে।

কচ্ছু-দোষের ঔষধ সেবনের মুখ্যকাল:—প্রাতঃকালে; গর্ভাবস্থায়; ক্ষতের পঞ্চম দিবসে। ক্ষতকালে ও ক্ষত হইবার অব্যবহিত পূর্বে বা পরে ঔষধ সেবন নিষিদ্ধ।

(খ) উপদংশ-দোষ (syphilis) সিকিলিস।—
উপদংশ-বিষছুট লোকসহ সঙ্গম দ্বারা অথবা চর্ম্মের কোন পাতলা (বা ছিন্ন) অংশে উক্ত বিষ-সংস্পর্শ হেতু, উপদংশ-দোষ স্তম্ভদেহে সংক্রমিত হয়। বিষ-সংক্রমণের পর উহার তিনটি অবস্থা পর পর লক্ষিত হয়:—
(১) বিষ-সংক্রমণের হই এক সপ্তাহ অন্তে সম্পূর্ণ স্থানে প্রথমে একটি জলবটী (vesicle) দৃষ্ট হয়, পরে ঐ জলবটী একটি কঠিন-ক্ষত (chancre) হইয়া দাঁড়ায় এবং কুঁচকিতে ও বগলে “বাগী” হয়;
(২) কঠিন-ক্ষত প্রকাশ পাইবার নূনাধিক্য হইমাস মধ্যে গলকত, জ্বর, অস্থি-বেদনা, নানারূপ চর্ম্মোদ্বেদ (syphilides) ও ক্ষত, চুল উঠিয়া যাওয়া, নখ-বিকৃতি, উপত্যরা-প্রদাহ (iritis), নাসিকা-গ্রন্থিচয়ের বিবৃদ্ধি, প্রভৃতি লক্ষণ প্রকাশ পাইতে থাকে; এবং অবশেষে,
(৩) বৎসর দেড়েক পরে—অস্থি-বেষ্টার্কুদ বা গামেটা [gummata অর্গাং অস্থি-চর্ম্ম মস্তিষ্ক বহুৎ অণ্ডকোষ জরায়ু প্রভৃতি শরীরের তাবৎ বস্তু ও অঙ্গ প্রত্যঙ্গাদিতে আবেশ (tumours) উৎপত্তি বা পুণ্য হওয়া], নাসিকা কণ্ঠনালী মস্তক তানু সরলান্ত প্রভৃতি স্থানের অস্থিতে ক্ষত হওয়া বা পচিয়া যাওয়া প্রভৃতি উপসর্গ ঘটে। দুর্বল দেহে উপদংশ-বিষ সংক্রমিত হইলে, উক্ত অবস্থা তিনটি অতি ধীরে ধীরে প্রকাশ পায়; এবং সবল দেহে অতি সহর ও প্রচণ্ড বেগে, উপস্থিত হইয়া থাকে। হোমিওপ্যাথি মতে স্ফটিকিৎসিত হইলে, উহা বধাদময়ে নির্দোষরূপে আরোগ্য হইতে পারে (রতিজ পীড়াধায়ে “উপদংশ” রোগ দ্রষ্টব্য)। কিন্তু স্ফটিকিৎসা বা নানাবিধ অনিষ্টকর ঔষধাদি প্রয়োগ হেতু উপদংশ-বিষ শরীরের গভীরতম প্রদেশে প্রবেশ করিলে, রোগ

প্রায়ই উৎকট হইয়া পড়ে; তখন অতি বিচক্ষণতা সহ উপযুক্ত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ প্রয়োগে, উক্ত কষ্টের দেহাভ্যন্তর হইতে শরীরের বহির্ভাগে আনিতে হইবে।

কোন প্রাচীন রোগে যদি উভয় পার্শ্বস্থ কপালাস্থি মধ্যে দুঃসহ বেদনা, সম্পূর্ণ স্বাস্থ্যনাশ, মানসিক দৌর্বল্য, অস্থিবেষ্টাৰ্ক্ষুদ (gummata) ও গভীরবর্তী ক্ষত (deep-seated ulceration)-প্রবণতা, স্নাত্তিকালে (অর্থাৎ, সূর্যাস্ত হইতে সূর্যোদয় পর্যন্ত) স্নানার্থে স্নান করিতে গিয়া যখন, তাহা হইলে বুঝিব যে রোগীদেহে “উপদংশদোষ” প্রচ্ছন্নভাবে বিদ্যমান রহিয়াছে।

“উপদংশ-দোষ” প্রধানতঃ অস্থি ও অস্থিবেষ্ট (periosteum) এবং মস্তিষ্ক আভ্যন্তর হইয়া থাকে। উপদংশ-দোষের চর্মোত্তেদ গুটিল (tubercular), উহা প্রকৃত ফোটক (boils) নয়; সুতরাং “সোরা”-জাত ফোটকাদি চর্মরোগ সহ উহার ভ্রম হইবার কোন সম্ভাবনা নাই।

উপদংশ-দোষ নিরাকরণার্থ, মার্ক-সল ৬—২০০ উৎকৃষ্ট ঔষধ। সিফিলিটাম, হিপার, নাইট্রিক-অ্যাসিড, অরাম-মেট, নেট্রাম-মিউর, সিলিকা, নেট্রাম-সালফ, ল্যাকেসিস, আর্স, গুয়েকাম, গ্র্যাফাইটিজ্, লাইকো, কেলি-বাই প্রভৃতি ঔষধও (উচ্চক্রমে) উপদংশ-দোষের নির্যাসিত ঔষধ সেবনে যদি আভ্যন্তরীণ উপদংশ-কল্যাণ শরীরের বহির্ভাগে গলফত উপতান্না-প্রদাহ (iritis) প্রভৃতি আকারে প্রকাশ পায়, তাহা হইলে রোগটি আন্ট্রোপ্যাস্মুথ হইয়া আসিতেছে বুঝিব।

শিশু বাস্তব মধ্যে কাহারও উপদংশ-দোষ থাকিলে, বাহ্যতে উহা তাঁহাদের বংশে সংক্রমিত না হইতে পারে তজ্জন্য নিম্নলিখিত উপায় অবলম্বন করিতে হইবে:—গর্ভাবস্থায় ও যতদিন শিশু স্তনপান করে ততদিন পর্যন্ত মাতা যেন পাকাত্তে একমাত্রা করিয়া সিফিলি-

স্নান ৩০ ও প্রত্যহ মার্ক-সল ৬ (প্রাতঃকালে) সেবন করেন ;
উহা সেবন করা সত্ত্বেও যদি শীর্ণতা প্রভৃতি ঔপদংশিক লক্ষণ শিশু-দেহে
বিদ্যমান থাকে, তাহা হইলে শিশুকে প্রতিদিন প্রাতঃকালে ও সন্ধ্যা-
কালে মার্ক সল ৬ এক এক যাত্রা দিতে হইবে (বালস্কোপ
অধ্যায়ে “খাত্তদোষ বা কোলিক পীড়া” দ্রষ্টব্য)।

(গ) প্রকৃত প্রমেহ-বিষ (syccosis সাইকোসিস)।—
কেষ্ট ও হানেম্যান বলেন যে প্রমেহ-বিষ দ্বিবিধ : তরুণ ও পুরাতন।
তরুণ-বিষ সংক্রমণে, “স্থানিক (local) প্রমেহ-রোগ” জন্মে ; স্তত্রায়
ইহার “প্রারম্ভ” “বিকাশ” ও “ক্লম” এই তিনটি অবস্থা পর পর ঘটে।
আর, পুরাতন-কন্মব সংক্রমণে, “সার্বাস্তিক (constitutional) প্রমেহ-
রোগ” জন্মে ; স্তত্রায় ইহার “প্রারম্ভ” ও “বিকাশ” এই দুইটি মাত্র
অবস্থা ঘটে—এই পুরাতন কন্মবই “প্রকৃত প্রমেহ-দোষ” বা “সাইকোসিস
(অর্থাৎ, মাযক দোষ)”। উভয়বিধ বিষই স্পর্শ-সংক্রমণ ; এবং বিষ-
সংক্রমণের প্রায় আট দশ দিন পর, মূত্রমার্গ-প্রদাহ (urethritis) রোগের
জ্বার উক্ত দ্বিবিধ প্রমেহ রোগেই মূত্রমার্গ (urethra) হইতে স্লেমা-
পূর্ণময় স্রাব (muco-purulent discharges) নির্গত হইতে থাকে।
পিচ্কারী দ্বারা নাইট্রেট-অভ-সিল্ভার প্রভৃতি স্থানিক ঔষধ প্রয়োগে
অনেকে এই স্রাব বন্ধ করিয়া থাকেন ; কিন্তু এই সব উপায়ে স্রাব বন্ধ
করা অতীব অনিষ্টকর। “মূত্রমার্গ-প্রদাহ”, ও রতিজ
পীড়াদ্বারা “প্রমেহ” রোগ দ্রষ্টব্য।

স্থানিক (বা সাধারণ) প্রমেহ রোগে মূত্রবস্ত্র মাত্র আক্রান্ত হইয়া
থাকে, সর্বাস্ত দূষিত হয় না ; পেট্রোসেলিনাম্ ৪ ইহার প্রকৃষ্ট ঔষধ।
ক্যানাবিস্-স্মাট, ক্যান্ধারিস্, বা কোপেতা কখন কখন আবশ্যক
হইয়া থাকে। দ্বিবিধ প্রমেহ-রোগমধ্যে, স্থানিক প্রমেহ রোগের
সংখ্যাই এদেশে অধিক দেখা যায়। “সোরা”-খাত্তগ্রস্ত লোকের স্থানিক
প্রমেহ রোগ হইলে, অগ্রে “সোরা”-দোষনাশক ঔষধাদি ব্যবস্থা করিতে
হয়, ও পরে স্থানিক প্রমেহ রোগের চিকিৎসা করা বিধেয়।

হানেম্যান বলেন যে “সাইকোটিক (বা প্রকৃত) প্রমেহ” শুকতর
 গীড়া, ইহাতে সর্বাঙ্গ দূষিত হয়। “সচরাচর গীড়ার সূত্রপাত হইতেই,
 ইহার অব পূর্বের জ্ঞান ঘন, মূত্রত্যাগ অপেক্ষাকৃত কম কষ্টকর, পুরুষাঙ্গ
 ক্ষীণ ও কিয়ৎ পরিমাণে কঠিন (এবং কোন কোন স্থলে পুরুষাঙ্গটির
 শৃষ্ঠদেশ গ্রন্থিগ-গুটিকাচর glandular tubercles দ্বারা আবৃত ও
 বেদনায়ুক্ত) হয়” (Hahnemann's *Chronic Diseases*, Tafel's
 Edition, page 149 দ্রষ্টব্য)। **সঙ্গমেদ্রিয়ের চতুঃ-**
পার্শ্বে ডুমুর বা ফুল-কপিল্ল মত আঁচিল বা
উপমাংসচয় (excrecences) প্রকাশ পাওয়াই
 সাইকোসিসের প্রধান লক্ষণ। ডুমুরবৎ আঁচিলগুলি প্রায়ই শুষ্ক;
 এবং ফুলকপির ফুল (বা কুকুটের ঝুঁটি) আকারের শ্বেদাংশগুলি
 সাধারণতঃ স্প্রাঞ্জের জায় কোমল, ও সহজেই উহাদের রক্তশ্রাব হয়।
 কাষ্ঠিক দ্বারা দাহন, অস্ত্রাদি দ্বারা ছেদন, বা সুদৃঢ় বন্ধনী প্রভৃতি কোন
 উপায়ে এই উপমাংসচয় দেহ হইতে অন্তরিত করিলে; বা পিচকারী
 প্রয়োগে (injection) শ্রাব বন্ধ করিলে; অথবা অত্যধিক মাত্রার
 পারদাদি (mercury, &c.) সেবন করিলে, স্বাস্থ্য ক্রমশঃ ভালিয়া
 আসে ও নিম্নলিখিত উপসর্গগুলি সচরাচর ঘটিয়া থাকে :—অত্যধিক
 পৈশিক (muscular) দৌর্বল্য ও উপদাহিতা (irritability),
 উৎকর্ষ, যাতনা বা বিকট ভঙ্গ; স্নায়বিক দৌর্বল্য (neurasthenia);
 হাঁপানি বা বায়ুনলীর রোগসমূহ (bronchial affections);
 হস্তাঙ্গুলীর নখ-বিকৃতি ও করতলে (palms) উত্তেদ; মূত্রমার্গের
 শ্রাব বন্ধ করিবার পর হইতে বা উপমাংস অন্তরিত করিবার পরই **বাত-**
ক্লোপেদ্র (বিশেষতঃ হাঁটু ও গোড়ালিতে) সূত্রপাত; কেশ শুষ্ক,
 ঘেন গোড়া গোড়া; রোগিনীর হঃসহ বাধক-বেদনা, ডিম্বকোষ-প্রদাহ, বা
 বহুব্যাধ; ঝটিকাকালে বা দিবাভাগে (অর্থাৎ সূর্যোদয় হইতে
 সূর্যাস্ত পর্যন্ত) **অল্লগাঙ্গ স্বাক্ষি** (Boericke's *Compend*, page
 83 under “Symptoms of suppressed gonorrhoea” দ্রষ্টব্য)।

আর দীর্ঘকাল (অর্থাৎ দশ পনের বৎসর যাবৎ) ভুগিলে নিম্নলিখিত লক্ষণগুলি সাধারণতঃ দৃষ্ট হয়:—**রক্তহীনতা**; মোমের মত চেহারা, ঠোট কাঁকাসে, কর্ণ স্বচ্ছ, শরীরের নানা স্থানে আঁচিল; চক্ষু ও নাসিকা হইতে ঘন পীতাত্ত-হরিৎবর্ণ (yellowish-green) স্লেচ্ছা নিঃসরণ; মূত্রময় খাসবস্ত্র বা বস্ত্রতের কঠিন রোগ; অত্যুৎকট বাতরোগ; (মূত্রমার্গের আব-রোধ জনিত) অণুকোষের বা সরলান্ত্রের প্রদাহ উপস্থিত হইয়া রোগীকে বস্ত্রগায় নিতান্ত অস্থির করিয়া ফেলে; উরুদেশে, পায়ে ডিমে ও পায়ে পাতায় টাটানি হেতু রোগী বেড়াইতে পারেন না বা অতি কষ্টে হামাগুড়ি দিয়া চলেন ।

কোন শিশুর চেহারা মোমের মত বা রক্তহীন হইয়া পড়িলে বা অজীর্ণতা নিবন্ধন মল-সহ ভুক্তদ্রব্য নিঃসৃত হইতে থাকিলে, বা প্রতি গ্রীষ্ম ঋতুতেই শিশুর কলেরার-ত্রাস-ভেদ হইতে থাকিলে, বুঝিব যে শিশুদেহে “সাইকোসিস”-দ্রোষ তদীয় জনক জননী হইতে সংক্রামিত হইয়া প্রচ্ছন্নভাবে বিরাজ করিতেছে ।

খুজা ৩০—২০০ অবরুদ্ধ সাইকোসিসের প্রধান ঔষধ । মিড্রিয়াম, ক্যাক-কার্স (বিশেষতঃ নাসিকা হইতে ঘন পীতাত্ত হরিৎবর্ণ স্লেচ্ছা নিঃসৃত হইতে থাকিলে), নাইট্রিক-অ্যাসিড, ক্যাক-ফস্ (বিশেষতঃ রক্তহীনতা সহ একশিরা থাকিলে), কেলি-আরড, হিপার-সালফার, পালসেটোলা, মিল্লিফোলিয়াম, অ্যাসিড-ফস, সিলিকা, নেট্রোম-মিউর, কেলি-সালফ, নেট্রোম-সালফ, নেট্রোম-ফস, শ্রাবাইনা, আর্জ-নাইট্রিকাম, আস', বোরাক্স, কষ্টিকাম, ক্রিমোটিক্স, গ্র্যাফাইটিক্স, হাইড্র্যাণ্ডিস, নাক্স-ভ, কেলি-বাই, সিগিরা প্রভৃতি ঔষধও মাষক-দোষয় । নির্দোষ ঔষধ সেবনে যদি অবরুদ্ধ আব-মূত্রমার্গ হইতে নির্গত হইতে থাকে, তাহা হইলে রোগ

মিশ্রধাতুদোষ।—কখন দুইটি, আবার কখনও বা তিনটি, ধাতুদোষ যুগপৎ একই রোগীদেহে বর্তমান থাকে; তাহার উপর উৎকট উৎকট অ্যালোপ্যাথিক ঔষধাদি অধিক মাত্রায় সেবন জনিত চর্মরোগাদি দেহাভ্যন্তরে প্রবেশ করিলে রোগ প্রায়ই দুরারোগ্য হইয়া দাঁড়ায়। এইরূপ স্থলে হানেমানের উপদেশ এই যে সর্বপ্রথমে “কচ্ছুর”-ঔষধ ব্যবস্থা করিতে হইবে; পরে, উপদংশ বা মাষক-দোষ এই উভয় মধ্যে যাহার লক্ষণ অধিকতর স্পষ্ট, তাহারই চিকিৎসা করিতে হইবে; এবং পরিশেষে অবশিষ্ট ধাতুদোষটির নিরাকরণ করিতে হইবে।

ত্রিদোষ সম্বন্ধে আরও কয়েকটি কথা:—
(১) ধাতুদোষ মাত্রেরই “প্রারম্ভ” ও “বিকাশ” এই দুইটি অবস্থা আছে; আবার বিকাশাবস্থায় “প্রাথমিক (primary)”, “গৌণ (secondary)”, “পরিণত (advanced)” প্রভৃতি অবাস্তব অবস্থা (sub-stages) আছে। যে অবাস্তব অবস্থায় কোন ধাতুদোষ স্থল ব্যক্তিতে সংক্রমিত হয়, সেই অবাস্তব অবস্থারই লক্ষণ-চয় তখন হইতেই সংক্রমিত ব্যক্তিতে প্রকাশিত হইতে থাকে ও যথাকালে উহার পরবর্তী অবস্থার লক্ষণচয় দৃষ্ট হয়; কিন্তু উক্ত অবাস্তব অবস্থার পূর্ববর্তী কোন উপসর্গাদিই সংক্রমিত ব্যক্তিতে উপস্থিত হয় না :—যথা, দম্পতির মধ্যে স্বামীর উপদংশ-দোষ থাকিলে, যদি গৌণাবস্থার সঙ্গম দ্বারা উহা স্ত্রীতে সংক্রমিত হয়, তাহা হইলে প্রাথমিক অবস্থার ক্ষতাদি কোন লক্ষণই উক্ত স্ত্রী-দেহে প্রকাশিত হয় না, কিন্তু গৌণাবস্থার চর্মরোগাদি (syphiloderma) ও পরবর্তী উপসর্গচয় তিনি যথাসময়ে অধিকারিণী হইয়া থাকেন *। “মাষক-দোষ” সম্বন্ধেও ঠিক এই নিয়ম। পরিণতাবস্থার “সোরা”-দোষগ্রস্ত নারীর সহিত

* একজন সুন্দর মানবীর চিকিৎসক আমাদের উপর উক্ত কথা এইরূপ মন্তব্য প্রকাশ করেন: “Not true—‘Primary and Secondary symptoms not observed always’. The poison of syphilis taken from any stage is

সময়ে, সেই পরিণতাবস্থার “সোরা”ই পুরুষের দেহে সংক্রমিত হয় ও বর্জিত হইতে থাকে ; পরিণতাবস্থার “সোরা”—এত সহজীভূতের নিবাস-বায়ু সংস্পর্শে শিশু বালকে উহা সংক্রমিত হইয়া বর্জিত হইতে থাকে ।

(২) কুল সংক্রমণও পূর্বোক্ত বিধির অধীন—অর্থাৎ মাযকাদি-ছুই পিতা মাতার সন্তানোৎপাদন কালীন “ধাতুদোষ অবস্থার” উপসর্গাদি তদীয় শিশুতে প্রতিভাত হয়। আর, এতাদৃশ শিশুতে যে ধাতুদোষটি বর্তিয়াছে, সেই ধাতুদোষ-প্রবণতা (অর্থাৎ মাযকাদি রোগ গ্রহণের প্রভাব) তাহার ধাতুতে উত্তরকালেও লক্ষিত হইয়া থাকে ।

(৩) “সিফিলিস,” “সোরা,” বা “সাইকোসিস” মানবদেহে একাতি-বান্ধিয়া আক্রমণ করিয়া থাকে ; জীবনে কখনও দুই বা ততোধিক

the same poison and will produce the same symptoms with all stages. Similarly, with the gonorrhœa-virus”.

এতৎ সম্বন্ধে আমাদের উক্তির সমর্থন জ্ঞাত, হানেম্যান প্রণীত “সাধন” বা (*Organon* ব্যাখ্যাকালে মহামতি কেট সংগ্রহে Post-graduate School of Homœopathics নামক বিদ্যালয়স্থিরে যে সমস্ত অমূল্য উপদেশ প্রদান করিয়াছিলেন (এবং উত্তরকালে যাহা *Homœopathic Philosophy* নামে গ্রন্থকারে প্রকাশিত হয়) তাহা হইতে পাঠকবৃন্দের গোচ্যার্থ নিম্নলিখিত কয়েকটি পংক্তি উদ্ধৃত করিয়া দিলাম :—
“Syphilis is transferred from husband to wife, and it is taken up in the stage in which it then exists and from thence goes on in a progressive way. The woman catches it from the man in the stage in which he has it at the time of their marriage, she takes that which he has ; if he has it in the advanced stage, she takes it in that stage : she takes from him the stage he has to offer. This is equally true of psora and sycoosis. Such things never occur in the acute miasms, but the three chronic miasms have contagion in the form in which they exist at the time”—(Lecture xx).

বলা বাহুল্য, কিছুকাল ধীরতা সহ পরীক্ষা করিবার পর অভিজ্ঞতা জন্মিলে, নবীন চিকিৎসকের যে মত সমীচীন বলিয়া প্রতীতি হইবে, তাহাই যেন তিনি গ্রহণ করেন ।

বার কাহারও উপদংশ বা সোরা বা প্রকৃত-প্রমেহ রোগ * হইতে পারে না । যদি কেহ বলেন যে, তাঁহার ছয়বার প্রমেহ রোগ হইয়াছিল, তাহা হইলে বুঝিতে হইবে তিনি জানেন না যে প্রকৃত প্রমেহ তাঁহার একবারমাত্র হইয়াছিল—মাবক-দুই ধাতু কখনই দ্বিতীয়বার “প্রকৃত প্রমেহ-বিব” গ্রহণ করিতে পারে না ।

(৪) চিররোগে ঔষধ সেবনের পর—(১) যদি প্রথমে উদ্ধারের (যথা মস্তকের) ও পরে নিম্নারের (যথা হস্তপদাদির) উপসর্গচর তিরোহিত হয় (symptoms disappearing from above downwards); বা (২) যদি প্রথমে শরীরাত্তরের উপসর্গচর, ও পরে শরীরের বহির্ভাগের (যথা চর্ম্মাদির) উপসর্গচর, নিরাকৃত হয়

* “একবার গনোরিয়া আরোগ্য হইয়া পুনরায় নূতন বিব সংলিপ্ত হইলে নূতন গনোরিয়ার সৃষ্টি হয়”—এই কথাটি এক পানি শ্রমিক বাঙ্গালা হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসা-গ্রন্থে পাঠ করিয়া বিস্মিত হইলাম !! পুস্তকখানির যখন অনেকগুলি সংস্করণ হইয়া গিয়াছে তখন এ সম্বন্ধে কিছু না বলাই ভাল । তবে, বিশুদ্ধ হোমিও-প্যাথি বিরূতিকল্পে গাঁহার জীবন উৎসর্গ সেই ধর্ম্মপ্রাণ বহদর্শী চিকিৎসক ডাঃ কেট বিরচিত গদ্যাদি শিক্ষার্থী মাত্রেই যে অভিনিবেশ সহ পাঠ করা বিধেয়, এ কথা বলা বোধ হয় অসঙ্গত নয় ।

আর, “পারিবারিক চিকিৎসা” নবম সংস্করণ প্রকাশিত হইলে কলিকাতার জনৈক খাতনামা ডাক্তার মহাশয় আমাদের কথার প্রতিবাদ করেন; তদন্তরে তাঁহাকে স্নিগ্ধভাবে জানাই “As regards the note with reference to a fresh attack of sycosis or of syphilis, we would observe that we are firm believers in Dr. Kent's view which has been frequently confirmed during our limited experience.”

সাহা হউক, শিক্ষার্থী ও স্থানী পাঠক মহাশয়ের অবগতির জন্য সিকাগো হোমিওপ্যাথিক মেডিকেল কলেজের মেটেরিয়া-মেডিকার অধ্যাপক প্রথিতযশাঃ ডাক্তার কাউপারপোর্টেট (M. D., Ph. D., LL. D.), মিউইয়র্ক হোমিওপ্যাথিক মেডিকেল কলেজের চিকিৎসা-শাস্ত্রাধ্যাপক ও কুটিলার হাসপাতালের বহদর্শী চিকিৎসক ডাক্তার স্যাওল-মিলজ (A.B., M.D.), হোমিওপ্যাথিক জগতে

(symptoms disappearing from within outwards); কিংবা
(৩) কোন রোগের ধারাবাহিক উপসর্গচয়ের মধ্যে যদি সর্বশেষ-
উপসর্গটি সর্বপ্রথমে প্রকাশিত হয় ও তৎপূর্ববর্তী উপসর্গগুলি পরে নিরাময়
হয় (symptoms disappearing in the reverse order of their
coming), তাহা হইলে বুঝিতে হইবে যে প্রকৃত হোমিওপ্যাথিক ঔষধ
নির্ধারিত হইয়াছে; যথা, হৃদগহ্বর-পরিবেষ্ট-ঝিলী-প্রদাহে (endo-
carditis) ঔষধ সেবনের পর যদি হাঁটুতে বা গুল্কদেশে ক্রীতি দৃষ্ট হয়
বা বকঃবেদনার ঔষধ প্রয়োগের পর যদি কোন চর্মরোগ প্রকাশ পায়,
তাহা হইলে প্রকৃত ঔষধ ব্যবস্থা করা হইয়াছে বুঝিতে হইবে।

সমাদৃত *The Homœopathic Recorder* নামক মাসিক সন্দেহের সম্পাদক
ডাক্তার অ্যান্ড্রুটজ M. D., এবং বিশুদ্ধ হোমিওপ্যাথির দর্শনশাস্ত্র-প্রণেতা
ডানহাম মেডিক্যাল কলেজের অধ্যাপক পুরাতনরোগ-চিকিৎসার সিদ্ধান্ত ডাক্তার
কেণ্ট (A. M., M. D.) সাহেবদের গ্রন্থ হইতে কিয়দংশ উদ্ধৃত করিয়া দিলাম :—

১। “A person having once acquired syphilis can rarely be re-inoculated”, এবং “the consequences (of the tertiary stage) often remain permanently.” (Cowperthwaite's *Practice*, pp. 749 & 755 উদ্ভব)।

২। “Tertiary symptoms (of syphilis) may develop even fifty years after the disease has apparently disappeared”, এবং “A simple gonorrhoea may be cured although at best a cure is very uncertain. Many patients have recurrent attacks, which are probably only recrudescences of the original trouble” (Walter Sands Mills's *Practice*, pages 184 & 175 উদ্ভব। Needless to add that this work is the latest best Homœopathic *Practice of Medicine*)।

৩। “Many physicians of experience contend that a man never gets rid of this virulent poison of gonorrhœa Those who have contracted it got rid of discharge attending discomfort,

৫। রোগলক্ষণ-সমষ্টির সাদৃশ্যে চিররোগেরও ঔষধ নির্বাচন করিতে হয় ; এবং নির্বাচিত ঔষধের উচ্চশক্তি (যথা, ৩০—২০০ এক একমাত্রা মাত্র সপ্তাহান্তে) বা উচ্চতম শক্তি (১০০—১০০০০০ M. M. ক্রম পক্ষে মাসান্তে বা তিন চারি মাস অন্তর এক এক মাত্রা মাত্র) ব্যবস্থা করিতে হয় ; ঔষধ সেবনের পর কিছুমাত্র উপকার লক্ষিত হইলে, ঔষধটি কিছুকাল স্থগিত রাখিতে হইবে ; তাহার পর, আবশ্যক হইলে, সেই ঔষধ বা অন্য ঔষধ রোগীর অবস্থানুসারে ব্যবস্থা করিতে হয় ।

অতিরিক্ত বিবরণ জন্য, এই গ্রন্থের “হানেম্যানোক তরুণ ও পুরাতন রোগ” অধ্যায়, *Hahnemann's Chronic Diseases*, *Kent's Lectures on Hom. Philosophy*, *Allen's Chronic Miasms Vols. I. & II.*, এবং *Bidwell's How to Use the Repertory* দ্রষ্টব্য ।

think they are cured, and the many ills they may suffer afterwards.....may be due directly to the infection” (E. P. Aushutz's *The Sexual Ills*, page 50 দ্রষ্টব্য) ।

৬। “Man can only have one attack in his natural life-time of one of the three chronic miasms a man cannot take syphilis twice, he cannot take sycosis twice, he cannot take psora twice. This is not known a man when asked how many times he has had gonorrhoea will say : about half a dozen times ; but only one of these was sycotic. The sycotic constitution cannot be taken a second time. One attack gives immunity to that person for ever after” (*Kent's Lectures on Hom. Philosophy*, page 174 দ্রষ্টব্য) ।

পরিশিষ্ট (গ) .

জীবাণুতত্ত্ব ও জীবাগম রহস্য ।

(পৃষ্ঠা ৪০৬ দ্রষ্টব্য) ।

পঞ্চম ও ষষ্ঠ সংস্করণের কোন কোন বর্ষায়ান্ সম্মানার্থ সমালোচক এই মর্মে বলিয়াছেন যে “অকৃতকর্মা অধুনাতন-বিজ্ঞান যখন পূর্বতন কবীন্দ্রকূলের করনাতীত বিষয়ও কার্যো পরিণত করিয়া অঘটন সংঘটন করিয়া তুলিয়াছে, তখন একমাত্র জীবসম্ভব সমস্তা সে পূরণ করিতে পারিবে না কেন ?” আর, কোন কোন বিজ্ঞ পাঠকের মুখে শুনিতে পাওয়া যায় যে “যখন কৃমি দংশ মশক উৎকৃণ মৎকুণাদি প্রাণিগণ ক্রৈদ হইতে স্বতঃ উদ্ভূত হইতেছে, তখন রাসায়নিক প্রক্রিয়া-বলে জড়ে প্রাণ-প্রতিষ্ঠা করিবার চেষ্টা কেন কালে ফলবতী হইবে না ?” এই উভয় প্রশ্নের প্রট্টা মহোদয়গণকে বক্ষ্যমাণ বিষয়-চতুষ্টয় ধীরভাবে আলোচনা করিতে অনুরোধ করি :—

১। অরণ্যাতীত কাল হইতে সর্বদেগীয় মনীষিকুল নানাবিধ পদার্থের সংযোগ বিরোগাদি দ্বারা চেতনা-শক্তি উৎপাদনে বারম্বার অকৃতকার্য হইয়াছেন। পাশ্চাত্য রসায়ন-শাস্ত্রও ব্যাপার অসম্ভব বুলিয়া ইদানীং আর এ সম্বন্ধে বৃথা হস্তক্ষেপ করিতে প্রস্তুত নয়। ১৮৭২ কৃষ্টাব্দে ডাক্তার ব্যাট্‌সান্ “স্বতঃ জনন” মতের অমুকূলে যুক্তি প্রদর্শন করিতে গিয়া বৈজ্ঞানিক জগতে উপহাসাম্পদ হইয়াছিলেন ও তৎপ্রণীত *Beginnings of Life* (1872) & *Evolution of Life* (1907) নামক গ্রন্থের এক্ষণে বিশ্বস্তি-সাগরে লীন ! সে দিন কেব্লিজের বৈজ্ঞানিক বার্ক সাহেবের ক্যাম্ব্রেজিস্ পরীক্ষা-শালায় (laboratory) রাসায়নিক প্রক্রিয়া-প্রভাবে রেডিয়াম্ (radium) বভূল (bovril) আদি সংযোগে জীব উৎপন্ন হইয়াছে বলিয়া হুন্ড্‌ভিফনিসহ ঘোষিত হইল (vide Burke's *Origin of life* & Mc. Cabe's *From Nebula to*

Man) ; কিন্তু এই মহা আড়ম্বরের পরিণাম বোধ হয় পাঠকের স্মৃতি-পট হইতে অগম্য হইয়া নাই—জীব সৃষ্ট না হইয়া অনর্থক বিতণ্ডা-রঙ্গালয় মাত্র সৃষ্ট হইয়াছিল ।*

২। অণ্ডে কতটা অক্সিজেন (oxygen), কতটুকু হাইড্রোজেন (hydrogen) ও কি পরিমাণ নাইট্রোজেন (nitrogen) থাকে বিজ্ঞান তত্ত্ব তত্ত্ব করিয়া উহা নিরূপণ করিতে পারিয়াছে, সত্য। কিন্তু কোন বৈজ্ঞানিক পণ্ডিত উক্ত উপাদানগুলি যথোপযুক্ত পরিমাণে মিশ্রিত করিয়া এমন অণ্ড প্রস্তুত করিতে সমর্থ হইয়াছেন কি, বাহা কুটির পক্ষীশাবক বা সলুই অথবা বাল-মণ্ডুকের (বেঙ্গীচি) মত নিকট জীব বাহির হইতে পারে ? অর্থাৎ, যে কয়েকটি উপাদানের কথা বিজ্ঞান উল্লেখ করিয়া থাকে, তদতিরিক্ত আরও “কিছু” পক্ষ্যাদির অণ্ডমধ্যে নিঃসন্দেহে বর্তমান আছে, বাহার তত্ত্ব বর্তমান-বিজ্ঞান আজও পায় নাই এবং যে উপকরণ অভাবে রাসায়নিক-প্রক্রিয়া-প্রস্তুত অণ্ডে জীবের অধিষ্ঠান সম্ভবে না।

৩। বর্তমান কালের রাসায়নবেত্তারা বহুবিধ পরীক্ষার পর সিদ্ধান্ত করিয়াছেন যে হংসী ও কুকুটীর অণ্ডের উপাদানগুলি সম-ধর্মক—একই রকমের, কোন পার্থক্য নাই—ও সমান্তরাতিক (বা স্মৃতিমত নিক্তির ওজনে সম-পরিমাণ)। উভয়ের রাসায়নিক উপাদানগুলি সমজাতীয় ও সমান পরিমাণে মিশ্রিত, এবং উক্ত উভয় অণ্ডেই আবরণ বিদারণ পূর্বক বিচিত্র সাজসজ্জার-বিভূষিত সচেতন ছোট্ট অপূর্ণ জীব নিক্তরূপ করিয়া থাকে ; অথচ, একের অণ্ড কেন মরাল-শাবকরূপে পরিণত হয়

* সম্প্রতি Dundee British Association নামক সভার ডাক্তার বেকার (Dr. Schafer) বলিয়াছেন যে “অনতিদূরবর্তী কালে বৈজ্ঞানিকেরা নিজ নিজ পরীক্ষাগারে জড় পদার্থের সম্বারে জৈব-পদার্থ উদ্ভব করিতে সমর্থ হইবেন।”

ভাল, তর্কের খাতিরে যেন মানিয়া লইলাম যে বৈজ্ঞানিক প্রক্রিয়া দ্বারা জৈব উপাদান (protoplasm বা bioplas) মাত্র উৎপন্ন হওয়া সম্ভব, কিন্তু সেই উপাদানে প্রাণ-প্রতিষ্ঠা ও চৈতন্ত্যের উদ্ভব হইবে কি উপায়ে ?

ও সঁাতার দিতে পারে, এবং অপরের ডিম্বজাত জীবটি কেন তাত্রচূড় বেশে আবির্ভূত হয় ও সম্ভরণ করিতে সমর্থ হয় না ? তবে স্পষ্টই প্রতীত হইতেছে যে বিভিন্ন জাতীর অণুে বিভিন্ন-প্রকৃতির আরও মৌলিক উপাদান-বিশেষ নিশ্চয়ই প্রচ্ছন্নভাবে বিद्यমান আছে, যাহার সম্বন্ধ পাওয়া রসায়নবিজ্ঞানের সাধ্যাতীত এবং যে অতীন্দ্রিয় উপকরণ প্রভাবে হংসীর ডিম্ব ফুটিয়া হংস-শাবক মাত্র ও কুক্কটীর অণু ভেদ করিয়া কুক্কট-শাবক অভ্যন্তরূপে বাহির হইয়া আসে ! আবার, এও কি রহস্যময় ব্যাপার নয় যে নারী-গর্ভস্থ ভ্রূণ প্রথমে (১) অণুকোষ (cell) মাত্র থাকে, পরে উহা ক্রমান্বয়ে (২) শূন্যগর্ভ বর্তুল (৩) বল্লমাণু (৪) মৎস্ত (৫) নানা-উভচর ও স্তন্যপায়ী জীব, এবং (৬) মর্কট-বেশ ধারণ পূর্বক অবশেষে (৭) নরদেহ পরিগ্রহ করিয়া ভূমিষ্ট হয় (*Haeckel's Evolution of Man* দ্রষ্টব্য) ? আর, কয়েককোঁটা “দহল” বা সঁজা (অর্থাৎ দধি-বীজ) যেমন অনেকটা চক্রে রূপান্তরিত করে ও কণা-প্রমাণ “খামি (Yeast)” যেমন চার পাঁচ মণ চিনিতে পদার্থান্তরে রূপান্তরিত করিতে পারে, ইহা দর্শনে অধ্যাপক ফিশার (Fischer) প্রমুখ প্রাণ-বিজ্ঞাবিশারদগণ বলেন যে, প্রাণী ও উদ্ভিদের শরীর-নিঃসৃত বহুবিধ রসও তেমনি শরীরস্থ বহু পদার্থকে রূপান্তরিত করিয়া জীবনী-শক্তি প্রকাশ করে (অর্থাৎ “জীবন-ব্যাপারটা আর কিছুই নয় কেবল কতকগুলি রাসায়নিক কার্যের কলমাত্র*)—এই ধারণার সংগঠন-বিজ্ঞাবলে পরীক্ষাগারে কৃত্রিম প্রাণী প্রস্তুত হইতে পারে বলিয়া যাহারা এইরূপ আশা পোষণ করেন, তাঁহাদিগকে কি জিজ্ঞাসা করিতে পারি, যে অন্নজল প্রভৃতি শরীর-গঠনোপযোগী পদার্থের মধ্যে যে বিপুল শক্তি লুক্কায়িত আছে ও যে লুক্কায়িত (বা স্তূপ) শক্তিকে জাগাইয়া প্রকৃতি জীবের জীবন-ক্রিয়া করাইয়া লয়—যে অদ্ভুত শক্তি উদ্ভিদ ও প্রাণীদেহে আজীবন বিদ্যমান থাকিয়া শরীরের সমগ্র রাসায়নিক ক্রিয়াকে পরিচালন করে—সেই শক্তির কি কেহ সাক্ষাৎ পাইয়াছেন, না সেই অপরিচিত মহাশক্তির

* “ভারতবর্ষ” চৈত্র ১৩২২, পৃষ্ঠা ৫৮৫ দ্রষ্টব্য ।

পরে নিগড় পরাইয়া কোন বৈজ্ঞানিক কি কোনও দিন উহাকে পরীক্ষার কাচ-নল মধ্যে প্রবিষ্ট করাইতে সমর্থ হইবেন ? অতএব, যাহারা বিজ্ঞানের দোহাই দিয়া সদর্পে এই প্রহেলিকা পারাবার উত্তীর্ণ হইবার আশা রাখেন, তাঁহাদিগকে পূর্বোক্ত কুশাপাত্র ব্যাষ্টিয়ান ও বার্ক সাহেবের আশ্ফালনের অবশ্রম্ভাবী ফলের কথা পুনরায় স্মরণ করাইয়া দি।

৪। অন্ন ব্যঞ্জন ছুগ্ন দধি প্রভৃতি খাদ্য দ্রব্য করেকদিন কেলিয়া রাখিলে উহাতে “ছাতা ধরে”, ও কিছুকাল পরে ঐ “ছাতা পড়া” জিনিস পচিতে আরম্ভ হইলে উহাতে ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র কীট দৃষ্ট হয়। এই ছোট ছোট পোকাগুলি কোথা হইতে আসিল ? প্রাচীন কালের পণ্ডিতগণের ধারণা ছিল যে এই কীটাণুচর ঐ খাদ্য হইতে স্বতঃ উদ্ভূত হইয়া থাকে—ক্রিমি কিঞ্চিলিক (কৈচো) কীটাদি পরঃ-প্রণালী পুরিষাদিতে দৃষ্ট হয়, সুতরাং ক্রেদ হইতেই জন্মে এই ধারণার হয় ত তাঁহারা ইহাদিগকে “স্বেদজ” আখ্যা প্রদান করিয়া থাকিবেন অর্থাৎ তাঁহারা “স্বতঃ জনন” (abiogenesis or spontaneous generation) বিশ্বাস করিতেন। কিয়ু, রেডি, লীনওয়েল-হোয়েক, হেল্ম-হোলৎজ, পাষ্টের, টিওল, লিষ্টার প্রভৃতি লক্ষপ্রতিষ্ঠ বিজ্ঞানার্চাধ্যগণের দিশত-বৎসর-কালব্যাপী (১৬৬০—১৮৬৯ ক্রষ্টাব্দ) প্রভূত অধ্যবসায় ও সূক্ষ্মতম যন্ত্রাদি সাহায্যে বহুবিধ কঠোর পরীক্ষার পর নিঃসংশয়রূপে নিরূপিত হইয়াছে যে পূর্বোক্ত কীটাদি স্বতঃজাত নহে—বায়ু-তরঙ্গে ভাসমান ধূলিকণারূপী জীবাণু হইতে ইহাদের উৎপত্তি। পৃথিবীর সর্বত্রই আমরা ধূলা দেখিতে পাই ; আচার্য্য টিওল পরম যত্নে নানা প্রকার পরীক্ষার পর সপ্রমাণ করিয়াছেন যে সর্বব্যাপী এই ধূলি বাস্তবিক সর্বাংশ ধূলি নহে (ইহার স্থূলভাগ ধূলি-কণা, ও সূক্ষ্মাংশ জৈব-পদার্থ ক্ষুদ্র ক্ষুদ্র গ্রানি)। এই ধূলিকণারূপী অগংখ্য আণুবীক্ষণিক জীবাণু-বীজ (germs or bacilli) জল স্থল মরুৎ বোম ছাইয়া রহিয়াছে ; আমরা নিশ্বাস ও পানাহার সহ সহস্র সহস্র জীবাণু অহনিশ শরীর মধ্যে গ্রহণ করিতেছি ; ইহারাই ম্যালেরিয়া ওলাউঠা প্রেগ বসন্ত বন্না প্রভৃতি রোগের

মুখ্য* কারণ ও বিস্তারক ; গলিত দ্রব্য বা পচা ক্ষতে যে কীট দৃষ্ট হয়, তাহারাই এই স্বল্পদেহী জীবকুলেরই বংশধর । বায়ুহীন অপ্রত্যক্ষ এই জীবাণু প্রভাবেই দুধ টকিয়া যায়, সুরা খেজুর-রস প্রভৃতি তরল মিষ্ট দ্রব্য ফেনা গাঁজলা (fermentation) বা তাড়ি উৎপন্ন হয় ; মানব-দেহের কোন স্থান কাটিয়া গেলে উক্ত জীবাণুকুল সেই স্থান আক্রমণ করে ও আক্রান্ত স্থানে পুণ্য জন্মে । বস্তুতঃ আধুনিক বৈজ্ঞানিক জগতে “স্বতঃ-জন্ম” মত পরিত্যক্ত হইয়াছে । জীব-সমাগম সম্বন্ধে বর্তমান কালের বিজ্ঞানচাৰ্যগণ চূড়ান্ত করিয়াছেন যে “কেবল প্রাণী হইতেই প্রাণীর উদ্ভব হইয়া থাকে, ইহার অন্যথা ঘটে না ।” অনুসন্ধিৎসু স্পষ্টবাদী বিজ্ঞান ছই শতাব্দীর অবিশ্রান্ত গবেষণা ও কঠোর সাধনার ফলে এই পরম তত্ত্বটি জগতের সমক্ষে নিঃসংশয়রূপে প্রতিপন্ন করিতে সক্ষম হইয়াছে (vide Spencer's *Biology*, Huxley's Presidential Address of 1870 to the British Association, Tyndall's Article in the *Nineteenth Century* for January 1878, Haeckel's *Natural History of Creation*, Tyndall's *Floating Matter in the Air*, and Chambers's *Encyclopedia* article “Spontaneous Generation”) ।

* বর্তমান কালের কীটগু-তত্ত্ববিদেরা বলেন যে এক এক জাতীয় জীবাণু হইতে এক একটি স্বতন্ত্র প্রকারের রোগ উৎপন্ন হইয়া থাকে ; যথা “কমা-বাসিলাস” নামক কীটগু ওলাউঠা-রোগোৎপাদক, “বাসিলাস-পেট্রিস্” শ্লেগ মহামারীর উদ্ভেদক কারণ, ইত্যাদি (পৃষ্ঠা ৩১, ৩৪, ৬৭, ৭৪, ৯১, ১০২, প্রভৃতি দ্রষ্টব্য) । ওলাউঠা শ্লেগ প্রভৃতি রোগগ্রস্ত ব্যক্তিগণের ভেদ বমনাদিতে উক্ত জীবাণুচর লক্ষিত হয় বলিয়াই, কীটগু-তত্ত্বজ্ঞেরা উক্ত জীবকুলকে সেই সেই রোগাক্রমণের মুখ্য কারণ বলেন (অর্থাৎ, উক্ত কীটগুগণ হুহু দেহ আক্রমণ করিলেই রোগাদি জন্মে) । কিন্তু এমন কি হইতে পারেনা যে, কোন কারণে আমাদের স্বাস্থ্য ভঙ্গ হইলেই উক্ত জীবাণুচর আমাদের দেহটিকে উহাদের আবাসভূমি করিয়া লয় (অর্থাৎ আমরা স্বকাৰ্য্য ব্যতী উহাদিগকে আমাদের শরীর মধ্যে আহ্বান করিয়া থাকি) ?

তবে এখানে ইহা বলা উচিত যে উল্লিখিত জীবাণুগুলোর জনক (অর্থাৎ প্রাথমিক জীবাণু-অঙ্কুর) কিরূপে ধরাতলে উপস্থিত হইল, সে বিষয়ে আধুনিক বৈজ্ঞানিকগণের মধ্যে যোর মতভেদ লক্ষিত হয়। “অতীত যুগের কোন শুভ মুহূর্ত্তে অদ্ভুত ‘রাসায়নিক শক্তি’-গুণে অকস্মাৎ জড়ে প্রাণ-প্রতিষ্ঠা হইয়া **বিবর্ত** (বা ক্রমবিকাশ) নিয়মানুসারে বহু কালে ও বহু অবস্থা-বিপর্যয়ে ভূমণ্ডল ক্রমশঃ নানাবিধ জীবে পূর্ণ হইয়া পড়িয়াছে ; স্বাভিনকত্র-বিভাসিত সিদ্ধি-যোগের সে মাহেজ্ঞক্ষণ এক্ষণে উত্তীর্ণ হইয়া গিয়াছে, স্মৃতরাং জগতের বর্তমান অবস্থায় রাসায়নিক-প্রক্রিয়ায় জীব উৎপন্ন হইতে দেখা যায় না” বলিয়া যে সমস্ত বিজ্ঞান-গন্ধি * প্রবন্ধলেখক ভাবায় চাকচক্যে ধাঁধা লাগাইয়া বা কোন ব্রকম গোঁজামিল দিয়া স্ব স্ব কল্পনা-শক্তির পরাকাষ্ঠা প্রদর্শন পূর্বক জীবোৎপত্তি-সমস্তা চকিতমাত্র পূরণ করিয়া ফেলেন, তাঁহাদের কথা ছাড়িয়া দিই ; কেন না, উল্লিখিত উদ্ভট মীমাংসার বিরূপ এই যে, **স্বতঃ-জনন-অত** বিবর্ত-বাদ সাহায্যে সহজে প্রমাণিত হয়, এবং (পক্ষান্তরে) **বিবর্ত-অত** স্বতঃ-জনন-বাদ দ্বারা অনার্যাসে প্রতিপন্ন করা যায়—এই নবোদ্ভাবিত সৃষ্টি জাল তাঁহাদের সরল বিশ্বাসের পরিচয় প্রদান পূর্বক বিস্মৃত-প্রায় “বীজাঙ্কুর”-জ্বারের ফাঁকি অপেক্ষাও সূক্ষ্মতর হইতে পারে, কিন্তু হুর্ভাগ্যবশতঃ পরীক্ষা-পর্যবেক্ষণ মূলক নবীন বিজ্ঞান বা বিচার-মূলক প্রাচীন ত্রায়শাস্ত্র আদৌ উহার সমর্থন করে না†। বিজ্ঞান-জগতের সম্রাট অসামান্য প্রতিভাসম্পন্ন লর্ড কেলভিন বলেন, যে জীবাণু-

* “বিজ্ঞানগন্ধি” শব্দটি সম্বন্ধে পূর্ব বক্তের বিদ্যাসাগর (রায় বাহাদুর কালী প্রসন্ন ঘোষ, C. I. E.) মহাশয় বলেন যে “এই শব্দটি ব্যাকরণের দৃষ্ট অনুসারে কড়ার ক্রান্তিতে হ্রস্ব হয় কি না ইহা লহর্য বিচার বিতর্কের পথ আছে, কিন্তু শব্দ প্রয়োজনীয়।”

† পর্যবেক্ষণ (observation) ও পরীক্ষা (experiment) দ্বারা আমরা বর্তমান কালের পদার্থের (বা বিষয়ের) তত্ত্ব বা সত্য নির্ণয় করিতে পারি, এবং বর্তমান কালের তত্ত্ব আলোচনা করিয়া অতীত কালের সত্য বা তথ্যে উপনীত হইতে সক্ষম হই—ইহাই বিজ্ঞান-শাস্ত্রের অভিপ্রেত ; ইহার অতিরিক্ত (অর্থাৎ, বাহ্য

অন্ধুর আদৌ উদ্ভাপিণ্ডে বিস্ত্রমান ছিল, পরে উদ্ভাপিণ্ড সহ উহার ভূ-পৃষ্ঠে পতিত হইয়া বৃগ-বৃগাস্তর বংশ বিস্তার পূর্বক ক্রমবিকাশ নিয়মামুসারে নানারূপ জীবে পরিণত হইয়াছে। সর্ববিধ বিজ্ঞান-বিশারদ জার্মান পণ্ডিত হেল্ম-চোলৎজ ও যুরোপের বহু প্রসিদ্ধ পণ্ডিত এই মতের সমর্থন করেন, কিন্তু আচার্য্য জোলনার (Zollner) ইহার প্রতিবাদ করিয়া গিয়াছেন। প্রাক্ত রিক্টার (Richter) সাহেব বলেন যে মহাকাশের সর্বত্রই অতি হৃদয় জীবাণু-অন্ধুরে পরিপূর্ণ—ব্রহ্মাণ্ডব্যাপী এই অন্ধুরগুলি যথোপযুক্ত তাপ আর্দ্রতাদি পাইলেই বর্দ্ধিত হয় ও কালক্রমে নানালোকে নানা জীবরূপে আবিস্কৃত হইয়া থাকে। ৫৮৪ পৃষ্ঠার উক্ত হইয়াছে যে জড়ে “শক্তি (energy)” প্রচ্ছন্নভাবে অবস্থিত থাকে, অবস্থা বিশেষে উহা প্রকাশ পায়—বাক্সালা দেশের গোরব বিশ্ববিশ্রুত-যশাঃ বিজ্ঞানার্চাৰ্য্য সারু জগদীশ চন্দ্র বসু, Kt., M.A., D.Sc., C.I.E., C.S.I. মহাশয়ের

আমাদের জ্ঞানগোচর হয় নাই তাহা) বিজ্ঞান (বিশেষ জ্ঞান বা পদার্থ-তত্ত্ব নির্ণায়ক-শাস্ত্র) নহে, কখনা ক' যুক্তিহীন অনুমান মাত্র—অর্থাৎ “বর্তমানের” জ্ঞান হইতে “অতীতের” জ্ঞান আদায় করা, বিজ্ঞানের প্রতিজ্ঞা। এখন, পর্যবেক্ষণ ও পরীক্ষা দ্বারা বর্তমানকালে স্বতঃ-জনন প্রমাণিত হয় না, অতএব “বর্তমান” আলোচনা করিয়া “অতীতকালে স্বতঃ-জনন ঘটয়াছিল” বৈজ্ঞানিক যুক্তিবলে একপ সিদ্ধান্তে কোন ক্রমেই উপনীত হওয়া যায় না। সুতরাং, “স্বতঃ-জনন-বাদ” বিজ্ঞান সম্বন্ধে বলিলে সত্যের অপলাপ করা হয় না কি ?

আর, স্বতঃ-জনন-বাদের যুক্তি প্রণালীতে স্থার-বাক্যের (syllogism) অবস্থাব (premises)-সংস্থান যথাযথ লক্ষিত হয় না ; সুতরাং উহা অনুমান (inference) সিদ্ধও [অথবা, তর্কশাস্ত্র (logic) সম্বন্ধে] নহে।

তবে পাইই প্রতিপন্ন হইতেছে যে বিজ্ঞানলব্ধ সত্য বা যুক্তিমূলক অনুমান (inference) স্বতঃ-জনন-বাদের ভিত্তিভূমি নহে—অন্ধবিশ্বাস বা যুক্তিহীন অনুমূলক অনুমানের (speculation) উপর উহা অধিষ্ঠিত ; অথচ বিজ্ঞান ও যুক্তির নামে ধ-পুষ্প-বাসিত ধনুস্রম অনুমান-নির্যাস-অনুপান সহ উক্ত উৎকট সর্বদলশয়-নিরাসন বটিক আমাদিগকে হৃদয়লিপিগত মত অবাধে বদন বাদন করতঃ নরন-দুগল নিমীলন পূর্বক নিঃশব্দে গলাধঃ করিতে ইহারা অকুতোভয়ে ব্যবস্থা দিতেছেন !!

গবেষণাপূর্ণ *Response in the Living and the Non-Living* নামক গ্রন্থ পাঠে যেন কতকটা আত্মা পাওয়া যায় যে জড়ে “সাড়” বা বোধ (অর্থাৎ চেতনা-শক্তিও sensitivity) তেমনই প্রচ্ছন্নভাবে বিদ্যমান আছে, ও অবস্থা-বিশেষে প্রকাশ পাইয়া থাকে যাত্র *। হেকেল গ্রন্থে বার্মিজ জড়বৈজ্ঞানিক বলিতে আরম্ভ করিয়াছেন (vide Hæckel's *Riddle of the Universe* pp 5, 7, 86 এবং *Wonders of Life*) যে ব্রহ্মাণ্ডের প্রত্যেক অণু পরমাণুতেই তিনটি গুণ নিত্য বর্তমান আছে :—

(১) ব্যাপ্তি (extension), (২) বল (force), এবং (৩) সাড় বা অনুভূতি (sensation); কিন্তু জড়বাদীর বড় আদরের শাস্ত্রমাণু নিজকার্য + অপবর্তন পূর্বক অরূপ শাস্ত্র-সাগরগর্ভে চিরদিনের তরে লীন

* বৈদ্যাস্ত্রিকের পক্ষে এই তথ্য মোটেই নূতন নয়। যুরোপীয় পণ্ডিতেরা পণ্ডিত ইহা স্বীকার করিতেছেন; Barclay Lewis Day সাহেব প্রণীত *Our Heritage of Thought* নামক গ্রন্থ হইতে আমরা এই কয়েক পংক্তি উদ্ধৃত করিয়া দিলাম — “The Vedanta boldly asserts that life is latent even in what we call inorganic substance. ‘There is no such thing as dead matter’ says the Vedantist ‘the whole universe is one life, is one thought, is Brahman’”

All honour to Dr. Bose for the unique service he has rendered to modern Science by demonstrating *Unity of Life*. A deep sense of awe is evoked in us when we think that it was reserved for an Indian to substantiate by *experimental* methods the bold assertion that life is latent in all things—of our hoary forefathers of venerable antiquity. In the words of His Excellency the Governor of Bengal (Lord Ronaldshay) “Sir Jagadis appears to be one of the ancient sages re-incarnated in the modern epoch to prove by rigid Scientific demonstration the existence of a world in which *Life is omnipresent*.” হোমিওপ্যাথিক চিকিৎসার এই গবেষণার কার্যকর যোগাইতে, অনেক লেখক চেষ্টা পাইয়াছেন (“ভারতবর্ষ,” ভাদ্র ১৩২৬, পৃষ্ঠা ৩৬৩ ব্রট্টব্য)।

+ নিত্য, না বয়স, বয়ঃ ?

হওয়ার রহস্য-তত্ত্ব [“পরিশিষ্ট (ক)” জটিল্য] কি উক্ত জড়ায়িত-বাদের পোষকতা করে ? বর্তমান বিজ্ঞানের একজন প্রধান নারক আরেনিয়াস (Arrhenius) সাহেবের মতে কোন দূর সজীব জ্যোতিষ্ক হইতে আদিম অতি-সূক্ষ্ম-জৈব-বীজ বিশ্বব্যাপী আলোকের চাপে চালিত হইয়া পৃথিবীতে আসিয়া পড়িয়াছে ; কিন্তু আধুনিক পণ্ডিতগণের অগ্রতম নেতা বেকেরেল (Becquerel) সাহেব এই মতের প্রতিকূলে বলেন যে “ঐ আলোক-তরঙ্গে এমন জীবাণু-নাশক-রশ্মি বর্তমান আছে যে, তাহাতে উক্ত জীবাণু-অঙ্কুর কখনই সজীব অবস্থায় পৃথিবীতে পৌঁছিতে পারে না” । আর, “উৎপাদিত বা আলোকের ধাক্কায় গ্রহাস্তর হইতে জীবাণু-বীজ ভূপৃষ্ঠে পতিত হওয়া বা মহা-শূন্যে জীবাণু-বীজ-ভাসিয়া-বেড়ান”-মত মানিয়া লইলেও সহজে এই প্রশ্ন উত্থিত হয় যে “উক্ত উৎপাদিত বা গ্রহ বা অন্তরীক্ষে আদিম জীবাণু-অঙ্কুর কিরূপে উদ্ভূত হইল” ? অর্থাৎ, জীবাগম-সমস্তা আমাদের বিজ্ঞাবুদ্ধির মাপ-কাঠির অতীত—জড়-বিজ্ঞান আজও মীমাংসা করিতে পারে নাই, বোধ হয় কোন কালেও পারিবে না ।

প্রত্যুত, জীবোৎপত্তি-প্রসঙ্গে রসায়ন-শাস্ত্রের পক্ষ হইতে পণ্ডিতাগ্রগণ্য সার হেনরি রকো, প্রাণবিজ্ঞান নামে বিবর্তনোদ্ভাবিত্য ভূবনবিখ্যাত ডার্কিন ও কোবিদ ওয়ালেস সাহেব এবং বৈজ্ঞানিক অজ্ঞেয়বাদের আদিপ্রচারক আবাল-বৃদ্ধ-পরিচিত আচার্য্য হাক্সলি, জড় বিজ্ঞানের দিক হইতে অসামান্য-ধীশক্তি সম্পন্ন আধিবিজ্ঞ বিজ্ঞান-কবি মহাত্মা টিণ্ডল, এবং বিবর্ত-দর্শনের পক্ষ হইতে স্বনামধন্য মহাদার্শনিক মনস্তত্ত্ববিৎ ঋষিকল্প হার্বার্ট-স্পেন্সর ও বিংশ শতাব্দীর ক্রমবিকাশবাদের সমর্থনকারিগণের অগ্রণী ফরাসী দর্শনশাস্ত্রবেত্তা পূজ্যপাদ বার্গসৌ বিনম্রভাবে আভাষ দিয়া গিয়াছেন যে তাঁহাদের স্ব স্ব আরাধিতা বিজ্ঞা এই বিবম সমস্তা পূরণে সর্ব্বথা অসমর্থ ! কিন্তু দীর্ঘকাল মস্তিষ্ক অলোড়নের পর, আজীবন বিজ্ঞান-সেবী মহামহো-পাধ্যায় সুকীৰ্ত্তিত সত্য-সন্ধ এই বিশেষজ্ঞ বৃহৎশরী একবাক্যে সমস্তের স্বীকার পাইয়া গিয়াছেন যে দৃষ্টমান এই মায়-পটের অন্তরালে অবগুপ্তিতা কোন এক অব্যক্ত বিজ্ঞাটী শক্তি (one Infinite &

Eternal Energy) প্রভাবে এই বিস্ময়কর ব্যাপার সম্বন্ধিত হইয়া থাকে!*

একণে আমাদের জিজ্ঞাস্ত, “সর্ববাদীসম্মত বিশ্বব্যাপনী মনোবাণীর অতীত এই গুঢ় অদ্যাশক্তি” বাহ্য জীবের জীবন ও প্রাণীর প্রাণ এবং যাগ জীব ও উদ্ভিদের হিতার্থ অধীন স্থল-শক্তিচরকে নিয়ত বল্যাণের পথে পরিচালন করে, সেই অদ্যাশক্তি অক না চিন্ময়ী—সেই পল্লী-শক্তি কাণ্ডজ্ঞান বিহীনা, না উহার মূলে শুভ অপ্রায় প্রচ্ছন্ন আছে—এরূপ আভাস পাওয়া যায়” ? উত্তরের ভার চিন্তাশীল পাঠক ও ভক্তিমতী পাঠিকাকে অর্পণ পূর্বক জগদ্বিখ্যাত কয়েকটি বিজ্ঞানচাৰ্যের মত উদ্ধৃত +

* বরদ্বন্দ্ব নবীন যুরোপীয় বিজ্ঞানসাধকগ্রেষ্ঠ উক্ত মহাকাব্যের অপ্রত্যাশিত এই অতুষ্টি-রাজ্যের ক্ষণালোকে-ভরজিত চরম সীমানার উপনীত হওয়ার রচস্ত-বাদটি, কি ভারতের মুকুট পূজাপাশ প্রাচীন আধ্যাত্মিকুলের ধ্যানলক সেট নিত্য শাশ্বত চির-নীপ্যমান “পরম ন্যত” বা মহা অজ্ঞা সধকে, অস্বার্থ ভাবায় সাক্ষাৎমান করিতেছে না?

+ Lammark, the real founder of organic Evolutionism, says in his *System Analytique* (1830) “Nature is but an order of things subject to laws originating from the Will of the Supreme Being (page 43), of whose existence and boundless power man has from observation conceived an indirect though sound idea” (page 8).

Even Darwin, whom many represent as an atheist, concludes his epoch-making *Origin of Species* (page 193, cheap edition) thus :—“I infer that all Organic beings have descended from one primordial form into which life was first breathed by the creator”. Again, in his letters to Sir J. D. Hooker (March 29/1863) to V. Carus (Nov. 29/1866) and to D. Mackintosh (Feb. 28/1882, i. e., only two months before his death) respectively Darwin writes —“It is mere rubbish thinking at present of the origin of life ; one might as well think of the origin of matter”.....(2) “The principle of life seems to me to be beyond the confines of Science”.....(3) “No evidence

করিয়া আমরা এই অপ্রাসঙ্গিক বিষয়ের উপসংহার করিলাম ।

worth anything has as yet, in my opinion, been advanced in favour of a *living being, being developed from inorganic matter.*"

"There are at least three stages in the development of the organic world where some *New* cause or power must necessarily have come into action. The first stage is the *change from inorganic to organic*, when the earliest vegetable-cell (or the living protoplasm out of which it arose) first appearedThere is in this something quite *beyond and apart from chemical changes* however complex; and it has been well said that the *first vegetable-cell was a new thing in the world possessing altogether new powers*".

[The other stages presenting similar difficulties are the *introduction of sensation or consciousness* (animal life), and of *rational thought & speech*]—Wallace's *Darwinism*, pages 474-475.

"Of the causes that have led to the origination of living matter it may be said that we *know absolutely nothing*.....Science has no means to form an opinion on the commencement of life; we can only *make conjectures without any scientific value*."—Huxley (article *Biology* in The "Encyclopædia Britannica").

"There are those who profess to foresee that the day will arrive when the chemist by a succession of constructive efforts, may pass beyond albumen and gather the elements of lifeless matter into a living structure. Whatever may be said of this from other stand-points, the chemist can only say that at present *no such problem lies within his province*."—Sir Henry Roscoe's *Presidential Address*, British Association, 1887).

"The evidence in favour of spontaneous generation *crumbles* in the grasp of the competent enquirer."—Tyndall's *Fragments of Science* (article "Spontaneous Generation").

"In the present state of the world no such thing happens as the rise of a *living creature out of non-living matter*."—Herbert Spencer (the Philosopher of Evolution *par excellence*) in the *Nineteenth Century*, May 1886 page 769.

Sir Isaac Newton declared that the existence of a Being endowed with intelligence and wisdom is a necessary inference from a study of celestial mechanics (Vide *Principia*, Schol. Gen.)

The production of Life "is *not* within the present range of practical Chemistry"—Prof. Metchinkoff.

"It does not follow that the nature of life is much better understood even when living protoplasm has been artificially put together, the thing which by its interaction with matter confers on it what we know as 'vitality' will still in all probability elude us. It does not appear to be a form of energy but it certainly is a guiding principle utilising forces known to Chemistry & Physics & all the ordinary laws of nature for ends which appear to be outside the known laws of the physical world"—Sir Oliver Lodge.

And, lastly, Lord Kelvin (*vide* report of his words amended by himself, *The Nineteenth Century and After*, June 1903) says "I cannot say that with regard to the origin of life Science neither affirms nor denies Creative power—*Science positively affirms creating and directive power*, which she compels us to accept as an article of belief."

(The *italics* are ours).

পরিভাষা (Glossary)

বা

কতিপয় দুর্লভ শব্দের অর্থ ।

অচল—গতি-শক্তি হীন (passive), পৃষ্ঠা ৫৮১ দ্রষ্টব্য ।

অজ্ঞেয়বাদ—agnosticism.

অণু—যৌগিক পদার্থের সূক্ষ্মতম অংশ যাহাতে যৌগিক পদার্থটির তাবৎ গুণই বিদ্যমান থাকে ; (molecule) ।

অণুবিস্ফোজন—কোন যৌগিক পদার্থ সম্পূর্ণরূপে দ্রবীভূত হইলে, উহার অণুগুলি তাড়িত-বিন্দুতে পরিণত হওয়া (dissociation of molecules) ; পৃষ্ঠা ৭ দ্রষ্টব্য ।

অদ্ব্যর্থ—যাহা দুই প্রকার অর্থবিশিষ্ট নয়, একার্থ বোধক বা সুস্পষ্ট (unequivocal) ।

অনুপূরক ঔষধ—complementary remedies, বা complements. '

অভিব্যক্তি—অব্যক্ত (বা অপ্রকাশিত কিম্বা অস্ফুট) হইতে ব্যক্ত (বা প্রকাশিত কিম্বা স্ফুট) হওয়া । প্রাচীন আৰ্য্য দার্শনিক পণ্ডিতগণের মতে আকাশাদি সূক্ষ্মভূত হইতে এই সূক্ষ্ম জগৎ প্রকাশিত হওয়ার (—বর্তমান যুগের বৈজ্ঞানিক দিগের মতে কোন অজ্ঞেয় একই বস্তুর বিবর্তনে তাবৎ জড় ও সজীব পদার্থ উৎপন্ন ও স্বতন্ত্ররূপে পরিণত হওয়ার) নাম “অভিব্যক্তি” [evolution] ।

অভিব্যক্তিবাদ—theory of evolution (“অভিব্যক্তি” দ্রষ্টব্য) ।

আনর্ভন—তাণ্ডব রোগ (St. Vitus's Dance) পৃষ্ঠা ১৮১ দ্রষ্টব্য ।

অবরুদ্ধ প্রেমহ—সাইকোসিস (sycosis) ।

আক্কেপ—অনিচ্ছায় মাংসপেশীর ঝেঁচুনি, টান, বা খিলখিল (spasm) ।

উত্তেজক ঔষধ—যে ঔষধ শারীরিক কোন বস্তুকে জিহ্বার উত্তেজনা উৎপাদন করে (stimulant) ।

উত্তেজক কারণ—কোন রোগের উদ্দীপক বা মুখ্য কারণ (exciting cause) ।

উদ্গম—রক্ত-স্রাব হতে কোন অঙ্গ শক্ত বা ক্ষীণ হওয়া (eruption) ।

উদরী—পেটের শোথ (ascites) ।

উপদাহ—শরীর বিধানের অতিরিক্ত উত্তেজনা জনিত প্রায় ও পেশীর ক্রিয়াতিশয়া বটা (irritation) ।

উপাদান—যে যে জিনিসে কোন পদার্থ গঠিত হয় (ingredients) ।

একাজীন রোগ বা স্থানিক রোগ—যে রোগে একাধিক-মাত্র আক্রান্ত হয়, সনাতন শরীরটি দূষিত হয় না (অর্থাৎ রক্তদোষ ঘটে না), তাহার নাম “একাজীন” বা “স্থানিক (local)” রোগ : যথা “কোমল কৃত উপদংশ” একটি একাজীন রোগ, কেননা এই রোগের বিষ (virus) কোন সুস্থ ব্যক্তির দেহে প্রবিষ্ট হইলে তাহার জননেন্দ্রিয়ে মাত্র একটি কোমল কৃত জন্মে (তাবৎ শরীরটি আক্রান্ত হয় না)। “সর্বজনীন রোগ” দ্রষ্টব্য ।

কটিপেশী-বাত—(lumbago) ।

কটিন্নানু-বাত—(sciatica) ।

কণা বা কণিকা—ক্ষুদ্র অংশ (particles) ।

কস্মশ বা কিস্মিশ—পুতি বাষ্প (miasms) পৃষ্ঠা ২৭ ও “পরিশিষ্ট (খ)—ধাতুদোষ ও তন্নিরাকর্ষণ” দ্রষ্টব্য ।

কার্য্য—কোন বস্তুকে যদি “বল” force এর প্রতিকূলে চালান যায়, তাহা হইলেই “কার্য্য (work)” করা হইল ; যথা পাথর চূর্ণ করিলে সংহতি (cohesion) র বিরুদ্ধে “কার্য্য” হইল । “কার্য্য” মাত্রেই, “শক্তি” একস্থল হইতে অন্তর সংক্রামিত হয় [এই পরিভাষার “গতি”, “বল”, ও “শক্তি” শব্দ দ্রষ্টব্য ।]

কুল-সংক্রমণ—বংশগত (hereditary) ।

ক্রম—ঔষধের বিতাজিত হ্রাসাংশ (attenuation) ।

ক্রম-বিকাশ—evolution (“অভিব্যক্তি”) ।

গতি—বস্তুর অবস্থিতির পরিবর্তনকে “গতি” (motion)” কহে ।

“শক্তি” যখন এক বস্তু হইতে অন্য বস্তুতে যায়, তখন “গতি” জন্মে [এই পরিভাষার “বল” ও “শক্তি” শব্দ দ্রষ্টব্য] ।

গতিশীল—dynamic ।

গৌণ-কাক্সণ—“পূর্ববর্তী কারণ” দ্রষ্টব্য ।

জড়—কোন পদার্থের পরমাণুগত শক্তি যখন অচলভাবে বিরাজমান থাকে, তখন সেই পদার্থকে “জড় (matter)” কহে ; “পরিশিষ্ট (ক), (৩) অঙ্ক” দ্রষ্টব্য ।

জড় জ্ঞান—materialistic medicine (Materialism in medicine) ।

জড় জ্ঞান যুগ—the age of materialistic medicine.

জড়যুগ—the materialistic age.

জ্ঞান-বিচার—স্বয়ং দেহে ঔষধের গুণ পরীক্ষণ (proving *) অর্থাৎ সুস্থাবস্থায় কোন ঔষধ সেবন করিলে দেহ ও মনে যে সকল লক্ষণ বা ভাব প্রকাশ পায়, সেই সমুদয় লক্ষণ ও ভাব লিপিবদ্ধ করণ ।

জ্ঞান-ব্যাদি—আকিং, পারা, কুইনাইন প্রভৃতি ঔষধের অপব্যবহার হেতু বা দীর্ঘকাল যাবৎ পেটেট ঔষধাদি সেবন জনিত, রোগীদেহে পুরাতন ব্যাদির লক্ষণসদৃশ উপসর্গাদি লক্ষিত হয়, ইহার নাম “জ্ঞান-ব্যাদি (drug-diseases) ; পৃষ্ঠা ২৯ ও ৩৭৮ দ্রষ্টব্য ।

জীবাণু—চকুর অগোচর অতি ক্ষুদ্র প্রাণী (germs or bacilli) ; অণুবীক্ষণ-যন্ত্র সাহায্যে ম্যালেরিয়া প্লেগ উপদংশ ওলাউঠা প্রভৃতি নীড়ায় রক্তমধ্যে সংকরণ করিতে দেখা যায় বলিয়া ইহাদিগকে

* Adopted from the German word “Prufung,” which means test or trial.

রোগোৎপাদক বলে [“পরিশিষ্ট (গ) জীবাণু ও জীবাণু, (৪) অক”
দ্রষ্টব্য] ।

ঝিল্লী—কোমল স্থল জালের মত স্বচ্ছ আবরণ (membrane) ।

তন্তু—“বিধান-তন্তু” দ্রষ্টব্য ।

তন্তু-জানু—tissue remedies ; ৫২৬ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য ।

তাড়িতাণু বা তাড়িত-কণা কিবা তাড়িত-
বিন্দু—electrons ; “পরিশিষ্ট (ক)” দ্রষ্টব্য ।

দ্রব—দ্রবীভূত দ্রব্য বা গুণা জিনিষ (a solution) ।

দ্রবীকরণ—গলান (process of solution) ।

ষাভুগত-রোগ—constitutional disease । “সর্বাঙ্গীণ
রোগ” দ্রষ্টব্য ।

ষাভুদোষ—dyscrasia ; “পরিশিষ্ট (খ)” দ্রষ্টব্য ।

নিসর্গজ রোগ-নাশিনী শক্তি—দেহের প্রকৃতিমত্ত
ব্যাধিবিনষ্ট করিবার ক্ষমতা (vis medicatrix naturæ—the healing
power of Nature) ।

পরমাণু—মূল পদার্থের সূক্ষ্মতম অংশ (atoms) ; “পরিশিষ্ট
(ক)” দ্রষ্টব্য ।

পরমাণুগত-শক্তি—intra-atomic energy ।

পরাঙ্গ-পুষ্ঠ—যে সমস্ত প্রাণী অপর প্রাণীদেহে বাস না করিলে
জীবিত থাকিতে পারে না (parasites) ।

পরীক্ষণ—experiment ।

পরীক্ষিত—proved ।

পর্যবেক্ষণ—observation ।

পার্শ্ববাত—(দক্ষিণ বা বায় পার্শ্বের) পঞ্জরাস্থির মধ্যস্থিত
পেল্লিচয়ের বেদনা (pleurodynia) ।

পিকচক্ষু-অস্থি—coccyx (পৃষ্ঠা ৪৪০ দ্রষ্টব্য) ।

শিকচক্ষু অস্থিপ্রদাহ—coccygodynia, ১৮৮ পৃষ্ঠা
দ্রষ্টব্য ।

পীড়কা—ত্রণ কুস্কুড়ি বা ফোড়া (eruptions) ।

পূর্ববর্তী কাল্পন—কোন রোগের দূরবর্তী (বা গোণ)
কারণ (pre-disposing cause) ।

প্রতিবিশ—antidotes (৫৫১ পৃষ্ঠা দ্রষ্টব্য) ।

প্রদাহ—জীব-দেহের কোন অঙ্গ যুগপৎ বেদনা- (আলা প্রভৃতি) ।
বৃক্ক, উত্তপ্ত, আরক্ত ও ক্ষীত হওয়া (inflammation) ; বধা—পা
কাটিয়া গেলে, ঘাড়ে ফোড়া হইলে, হাত ভাঙ্গিলে, আঙ্গুলে পেরেক
বিধিলে, প্রদাহ হয় ।

প্রাণবিদ্যা—Biology ।

বল—আকর্ষণ বা টান (attraction) ভার (weight) চাপ
(pressure) প্রভৃতি যাহাতে গতি জন্মে, তাহারই নাম “বল
(force)” । নিউটন বলেন যে গতি উৎপাদন বলেন্দ্র কার্য—
“বল” গতি জন্মায় । গতির উৎপত্তি হইলেই, “বল” আছে বৃকিব
[গতি-উৎপাদন = বল-প্রয়োগ] । কিন্তু, গতির উৎপত্তির কারণ
“বল” নহে ; গতি উৎপত্তির কারণ কি, কেহই জানেন না । ফলতঃ
“বল” নামে কোন পদার্থ নাই ; পদার্থ যদি থাকে তাহা “শক্তি”
[এই পরিভাষার, “কার্য্য”, “গতি”, ও “শক্তি” শব্দ দ্রষ্টব্য] ।

বহুব্যাপক—যে পীড়ার বহুলোক একই সময়ে আক্রান্ত হয়
(epidemic) ।

বিজ্ঞান—পরীক্ষণ ও পর্য্যবেক্ষণ মূলক বিশেষ জ্ঞান (Science) ।

বিধান—শরীর যন্ত্রের নির্মাণ বা গঠন (Structure) ।

বিধান-তন্তু—জীবদেহ-গঠনের উপযোগী সূত্রবৎ উপাদান সমূহ
(tissues) ।

বিস্তৃতি বা বিবর্তন—পরিবর্তন (evolution) ; “অভিব্যক্তি”
দ্রষ্টব্য ।

বিবর্ত-দর্শন—philosophy of evolution ।

বিবর্তবাদ—theory of evolution (“অভিব্যক্তি বাদ”
দ্রষ্টব্য) ।

বিবর্তনোদ্ভাবনিতা—The originator of evolu-
tionsim ।

বিষদান—চূর্ণকরণ (process of trituration) ।

বিশ্লেষ—বিয়োগ বা বিচ্ছিন্ন করণ (analysis) ।

বিশম্ব্র ঔষধ—antidotal remedies (পৃষ্ঠা ৫৫১
দ্রষ্টব্য) ।

বিশমগুণ ঔষধ—incompatible or inimical reme-
dies (পৃষ্ঠা ৫৫১ দ্রষ্টব্য) ।

বেগ—গতির হার ; অর্থাৎ, প্রতি সেকেন্ডে দূরত্ব যত ফুট করিয়া
বাড়ে বা করে, সেই হারের নাম “বেগ (velocity)” । যথা, ঘোড়া
দুই ঘণ্টার (অর্থাৎ, $২ \times ৬০ \times ৬০$ সেকেন্ডে) পনের মাইল (অর্থাৎ,
 $১৫ \times ১৭৬০ \times ৩$ ফুট) বাইলে, উহার বেগ = $\frac{১৫ \times ১৭৬০ \times ৩}{২ \times ৬০ \times ৬০} = ১১$ ফুট
(গড়ে) প্রতি সেকেন্ডে ।

ব্যাপ্তি—স্থান-ব্যাপকতা, বিস্তার (extension) ।

ভেষজ-ক্রিয়া—drug-action, or action of remedies.

ভেষজক্রিয়া-স্থিতিকাল—duration of drug-
action.

ভেষজলক্ষণ-সংগ্রহ—materia medica.

ভেষজ-শক্তি—drug potency.

ভেষজ-সম্বন্ধ—drug-relationship (or relationship
of remedies).

মাত্রা—ঔষধের পরিমাণ (dose) ।

মাত্রাতত্ত্ব—ঔষধের পরিমাণ বিষয়ক শাস্ত্র (posology) ।

মূলপদার্থ বা ক্রাতুপদার্থ—যে পদার্থ স্বাভাবিক বাতীত
অপর কোন জাতীয় পদার্থের সংযোগে উৎপন্ন হয় নাই (elements);
“পরিশিষ্ট (ক), (১) অঙ্ক” দ্রষ্টব্য)

যৌগিক-পদার্থ—সংযোগ-সম্মত বস্তু (compounds);
“পরিশিষ্ট (ক), (১) অঙ্ক” দ্রষ্টব্য ।

রক্তসঞ্চয় বা রক্তাধিক্য—জীবদেহের কোন স্থানে বা
কোন যন্ত্রে অতিরিক্ত শোণিত সংগৃহীত বা জমা হওয়া (congestion) ।

রক্তসঞ্চালন—জীবদেহের কোন অঙ্গে অধিক পরিমাণে ও
দ্রুতবেগে রক্ত চলা (determination of blood) ।

রাসায়ন-শাস্ত্র—মূল-পদার্থের গুণ ও উহাদের পরস্পর সংযোগ
বিয়োগাদিতে কি প্রকার ক্রিয়া ঘটে বা কিরূপ যৌগিক পদার্থের উদ্ভব
হয়, এতদ্বিষয়িণী বিজ্ঞা (chemistry) ।

রোগ-বিষ—রোগোৎপাদক জীবাণু বা সংক্রামক বিষ
(virus) ।

রোগ-বীজ—disease-germs (পৃষ্ঠা ৬০২ দ্রষ্টব্য) ।

শক্তি—কার্য্য করিবার [অর্থাৎ, প্রতিকূল “বল” সবেও কোন
বস্তুকে চালাইবার] সামর্থ্যকে “শক্তি (energy)” কহে। যথা, উৎকৃষ্ট
ইষ্টক খণ্ডের “শক্তি” আছে ; কারণ, উহা মধ্যাকর্ষণের বিরুদ্ধে কতকটা
উঠিতে সক্ষম । “শক্তি”র সৃষ্টি বা নাশ নাই ; “শক্তি”ই জড়পদার্থের
উপাদান [“পরিশিষ্ট (ক)” দ্রষ্টব্য] ; এবং “শক্তি”ই এক পদার্থ হইতে
অপর পদার্থে প্রবেশ করে। বাহিরের কোন পদার্থ হইতে “শক্তি”
আমাদের ইচ্ছিত-দ্বারে প্রবেশ করিলে, রূপ-রস-গন্ধ-স্পর্শ-শব্দাদি সহযোগে
আমরা সেই পদার্থের অস্তিত্ব অনুভব করি [এই পরিভাষায় “কার্য্য”
“গতি”, ও “বল” শব্দ দ্রষ্টব্য] ।

পদার্থ বিহীন “শক্তি” শব্দের উক্ত লক্ষণের প্রতি দৃষ্টি রাখিয়া
হোমিওপ্যাথিতে “ক্রম” ও “শক্তি (potency or power)” শব্দ একার্থে
বাবহৃত হইয়া আসিতেছে (পৃষ্ঠা ১২—১৪ দ্রষ্টব্য) ।

শক্তি-তত্ত্ব বা **শক্তিরূপ-বাদ** বা **শক্তি-বিকাশনবাদ**—বিমর্দন দ্রবীকরণ বিলোড়নাদি হোমিওপ্যাথিক প্রক্রিয়া দ্বারা কোন ঔষধের মূলভাগ (অঙ্কুর বা অচলভাব) পরিবর্তন পূর্বক উহার “ব”-রূপ বা সূক্ষ্মাংশ (বা সচলভাব) অর্থাৎ অন্তর্নিহিত “শক্তি (energy or potency)” বিকাশ করিতে পারা যায়, এই মতের নাম “শক্তি-বিকাশনবাদ (theory of potentiation or dynamisation)” ; পৃষ্ঠা ৬, ৩ এই পরিভাষার “অণু-বিরোজন” শব্দ, দ্রষ্টব্য ।

শক্তীকৃত—potentised.

সংক্রামক বিষ—রোগোৎপাদক জীবাণু আদি (virus) ।

সংক্রামক-রোগ—প্রত্যক্ষ (direct) সংস্পর্শ দ্বারা হউক বা পদার্থান্তর (যথা—ছদ্ম, জল, খাদ্য বস্ত্র পত্র যক্ষিকাদি) মধ্য দিয়াই হউক যে রোগ-বীজ কোন পীড়িত ব্যক্তি হইতে অপর কোন সুস্থ ব্যক্তিতে সংক্রামিত (অর্থাৎ প্রবেশিত) হয়, সেই রোগকে “সংক্রামক (infectious)” রোগ কহে : যথা—প্লেগ, হাম, বসন্ত ।

সংগঠন বা **সংশ্লেষ**—সংযোগ-কারণ (synthesis) ।

সংশয়-বাদ—scepticism ।

সচল—গতিশক্তি-বিশিষ্ট (active) ।

সদৃশ-বিধান, **সদৃশ-ব্যবস্থা**, **সম-বিধি**, **সম-মত**, **সম-শাস্ত্র**, বা **সম-সূত্র**—Homöopathy, the Law of Similars (the method of cure) ; পৃষ্ঠা ১—৩ দ্রষ্টব্য ।

সমগুণ-ঔষধ—allied or kindred remedies.

সর্বস্বাঙ্গীণ রোগ বা **ধাতুগত রোগ** ।—যে রোগে তাবৎ শরীরটি দূষিত হইয়া যায় (অর্থাৎ রক্তদোষ ঘটে), তাহার নাম “সর্বস্বাঙ্গীণ রোগ” বা “ধাতুগত রোগ (constitutional disease)” : যথা “কঠিন কত উপদংশ” একটি “সর্বস্বাঙ্গীণ ব্যাধি”, কেননা এই চরম রোগের বিষ (virus) কোন সুস্থ ব্যক্তির দেহমধ্যে সংক্রমিত হইলে তাহার রক্তদোষ ঘটে অর্থাৎ তাহার সমস্ত শরীরটি আক্রান্ত হয় (যথা

সহবাসের পর বিঘটি সঙ্গমেজিয়ে প্রথমে একটি ক্ষতাকারে প্রকাশ পায় ও পরে সঙ্গমেজিয় হইতে উঠা ওঠ, অঙ্গুলি, শুনবৃত্ত, নখাদি মলবার প্রভৃতি শরীরের অপরাপন্ন অংশেও বিস্তৃত হয়। এ . “একাক্ষীন রোগ” দ্রষ্টব্য ।

সাইকোসিস—অবরুদ্ধ প্রমেহ-বিষ (*sycolis*) ; “পরিশিষ্ট (থ)” দ্রষ্টব্য ।

স্থানিক রোগ—“একাক্ষীন রোগ” দ্রষ্টব্য ।

স্বাস্থ্যবিধি—*hygienic rules* ।

সুস্মাণ-সুস্ম—*infinitesimal* ।

স্পর্শ-সংক্রমণ বা স্পর্শক্রমক রোগ—প্রত্যক্ষ (*direct*) সংস্পর্শমাত্র সাহায্যে যে রোগ-বীজ কোন পীড়িত ব্যক্তি হইতে অপর কোন সুস্থ ব্যক্তিতে সংক্রমিত (অর্থাৎ, প্রবেশিত) হয়, তাহাকে “স্পর্শক্রমক বা ছোঁয়াচে (*contagious*)” রোগ কহে ; যথা—কর্ণমূল-প্রদাহ (*mumps*), হপকাসি (*whooping-cough*), ওলাউঠা, ইনকুয়েজা, কুষ্ঠ, যক্ষ্মা, ডিফথেরিয়া, বসন্ত, রক্তামাশয়, নিউমোনিয়া, আন্ত্রিক-জ্বর প্রভৃতি রোগগুলি “সংক্রামক” ও “স্পর্শ-সংক্রমণ” (উভয়বিধ ধন্যাক্রান্ত) ব্যাধি ।

“স্রতঃ-জনন”—*abiogenesis or spontaneous generation* .

স্বয়ম্ভূত—*idiopathic* .

অগাধ পারিভাষিক বা তুচ্ছ শব্দের অর্থ, গ্রন্থের যথাস্থানে বিবৃত করা হইয়াছে ।



নির্ঘণ্ট বা বর্ণানুক্রমে সূচাপত্র ।

বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।	বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।
অগ্নিমান্না বা অজীর্ণ-রোগ	... ২৬৮	অহিফেন বিষ-মাত্রায়	... ৪০১
অক্লেশবশতের ঔষধ	... ৫৩৬	আংশিক-দৃষ্টি	... ১২৫
...	... ১২৭	অঁচিল	... ৩৬৮
চওকো-বর প্রদাহ ও বৃদ্ধি	৩৪০, ৩৪১	অঁতুড ধরে পোয়াতির শুষ্কতা	... ৪৫২
অণ্ডলাল-মূত্র	... ৩১২	অঁতুড়ে বাঁঠ	... ৪৬২
অতিরিক্ত	... ৪১১	আকস্মিক ছুঁটনা	... ৩৮৭
অনিদ্রা	১৫৭, ৪৪৭, ৪৬৬	আক্কেপ বা থেচুনি	৪৪, ৪৪৬, ৪৬৫
অনিদ্রার পত্র	... ৪০২	অক্কেপে পোড়া	... ৩৮৭
অপক্লেশ-বহ	... ৪১০	আঘাত	... ৩২১
অধিককাল	... ৩৭৮	আঙ্গুলহাড়ী	... ৩৭১
অধঃপতন	... ২৭৬	আনর্জন রোগ	... ১৮১
অধঃপতন	... ৩০৫	আন্থিক অর	... ২১
অপ্রত্যক্ষ প্রসববোধনা	... ৪৪২	আমুসিক চিকিৎসা	... ১৭
অবক্লেশ-বহ	... ৪৩৫	আব	... ১৫৩
অর্জুন বা আব	... ১৫৩	আমলাত	... ২৬১
অরিষ্ট	... ১২	আমাশয়ের ক্ষত	... ৩০০
অর	৩০১, ৪৪৭, ৪৬৬	আরম্ভের উপলব্ধি নিবারণ	... ৪০৩
অর বা অর দর্শন-লক্ষি	... ১২৬	আস্ত্রিক ব্যাধি	... ৭১৬
অর প্রসাব ও মূত্ররোধ	... ৪৪৭	আস্ট্রিক অপব্যবহার	... ১০৭
অসাদে মৃত্যাপ	৩২৭, ৪৪৭	আহুতি	... ১৭
অশুভ	... ১৬	আপেক্ষিক (উপাঙ্গ) প্রদাহ	... ৩০৭
অস্বাভাবিক-অপব্যবহার	... ৩৮২	ইনক্লুয়েন্স	... ১১৭

বিষয়।	পৃষ্ঠা।	বিষয়।	পৃষ্ঠা।
উদরান্ন	২৮৮, ৪৪৭, ৪৬৬	কটি-পেশীবাত	... ১৩০
উদরে বায়ুসঞ্চার	... ২৮৭	কটি-শ্রাব্যবাত	... ১৩৫
উদ্রাণ রোগ	... ৪৬৯	কঠিনকৃত উপদংশ	... ৩৪৬
উপদংশ	... ৩৪৫	কতকণ অন্তর ঔষধ দিতে হয় ?	১৫
উপদংশ দোষ	... ৫২৬	কর্কট-রোগ বা ক্যান্সার	... ৩৬৯
উন্টাযুগা	৩৪৩, ৩৪৪	কর্ণ-নাশ	... ২০৫
ঘতু	... ৪০৫	কর্ণ-প্রদাহ	... ২০২
একাক্ষ কল্পন	... ১৮২	কর্ণ-ত্রণ	... ২০৪
একাক্ষীণ প্রমেহ	... ৩৫৬	কর্ণমধ্যে কীটাদির অবশেষ	... ২১১
একজিহা	... ৩৭২	কর্ণ-মূল বা কাণে খোল	... ২১০
একঅর	... ৭২	কর্ণ মূল প্রদাহ	... ২০৫
এক কোঁটা ঔষধ কলহ কেন ?	... ১৩	কর্ণ রোগ	... ২০২
একশিরা বা কোষবৃদ্ধি	... ৩৩৭	কর্ণরোগের কয়েকটি প্রধান ঔষধ	২০৯
ওপিয়াম-অপব্যবহার	... ৩৮২	কর্ণ শূল	... ২০৩
ওলাউঠা	... ৩১	কড়া	... ৩৭৬
ঔষধ কাহাকে বলে ?	... ১	কাউর বা	৩৬৩, ৪২৭
ঔষধ কিরূপে আরোগ্য করিতে হয় ?	১৫	কাটা-অন্ন হইতে রক্তপড়া	... ৩৮৯
ঔষধ কিরূপে রাখিতে হয় ?	... ১৪	কাণ-পাকা বা কাণে পুঁথ	... ২০৭
ঔষধ দুই আকারে	... ১২	কাণে একজিহা	... ২১১
ঔষধ নির্ধাচন	... ১৮	কাণে ঝাঝা	... ২০৪
ঔষধ আরোগ্য প্রকরণ	... ১৪	কাফি অপব্যবহার	... ৩৮৪
ঔষধ আরোগ্য সম্বন্ধে কয়েকটি কথা	১৬	কামড়ানি	... ৪৪৮
ঔষধ প্রস্তুত প্রকরণ	... ১১	কানোন্নাথ	... ৩৪৪
ঔষধ সেবনকালে পথ্যাপথ্য	... ১৭	কালশিরা-পড়া	... ৩২৩
ঔষধের ক্ষিরা-স্থিতিকাল	... ৪৩৭	কালান্ন	... ১১২
ঔষধের মাত্রা	... ১৫	কাসি	২৫০, ৪৪৮
ঔষধের লক্ষণ বলিলে কি বুঝায় ?	১৭	কাহিল বোধ	... ৪৬৬
ঔষধের সম্বন্ধ তথ্য	... ৪৪০	কিরূপে রোগলক্ষণ জ্ঞানিতে হয় ?	১৯
কঙ্ক দোষ	... ৪২৩	কীটাদির সংশন	... ৩২৭

বিবরণ ।	পৃষ্ঠা ।	বিবরণ ।	পৃষ্ঠা ।
কুইনাইন অপব্যবহার ...	৩৮০	গর্ভগ্রাব বা গর্ভপাত ...	৪৪১
কুইনাইন আটকান জ্বর ...	২০	গর্ভাবস্থার নিয়ম পালন ...	৪৪২
কুস্তকর্ণরোগ ...	১৬৪	গর্ভাবস্থার রক্তগ্রাব ...	৪৪০
কুষ্ঠ-রোগ ...	৩৭৫	গর্ভাবস্থার উপসর্গাদি ...	৪৪৪
ক) কোন্ ঔষধের পর কোন্ কোন্		গর্ভে কষ্ট বা পুত্রোৎপত্তির কারণ ...	৪৪২
ঔষধ বেশ খাটে ...	৫৫২	গলক্কত ...	২৬৩
(খ) কোন ঔষধের পর কোন্ কোন্		গলগণ্ড ...	২৬৩
কোন্ ঔষধ খাটে তা ...	৫৬৪	গলমধ্যে মাতের কাঁটা আটকান ...	৪০১
(গ) কোন্ ঔষধের বিবক্রিয়া কোন্		গলায় বড়ি দিরা শ্বাসরোধ ...	৩৯৭
কোন্ ঔষধ নষ্ট করে ...	৫৬৮	গলা ভাঙ্গা ...	২৫৬
কোমল-কন্ড-উপদংশ ...	৩৫০	গা-কাটা ...	৩৬৭
কোববৃদ্ধি ...	৩৩৭	গাত্র-চর্শ্ব ...	২৪
কোষ্ঠবদ্ধতা ...	২৮২, ৪৪৭, ৪৬৬	গাত্রদাহ ...	৩৭৩
ক্রম ...	১২	গুণ বা স্ফূর্তাগত বায়ু ...	১৬৬
"কর্ম", বা ঘনীভূত স্রব "শক্তি" ?	১৪	গ্রন্থি-বাত বা গ্লেটবাত ...	১৩৮
ক্রম-নিয়মণ ...	১৫	গোদ ...	৩৭৬
ক্রিমি ...	৩০৮	গোপোদাদ ...	৩৬৮
কৃত ...	৩৬৪	ঘাড়ের বাত ...	১৩২
খাদ্য ...	৪৪২	ঘাস বন্ধ ...	৪৬৫
খিলখরা ...	৪৪, ৪৪৬	ঘাসাচি ...	৩৬৭
খুশি ...	৩৭৬	চকুর ছানি ...	১২২
খঁচুনি ...	৪৪, ৪৪৬, ৪৬৫	চকুর পাতার আকৃশন ...	১২৪
খোলসউঠা ...	৩৭৬	চকুর পাতা খুলিয়া পড়া ...	১২৬
গওবালা ...	১৪০	চকুর পাতা নাচা ...	১২৮
গমোরিগা ...	৩৫১	চকু-গ্রন্থি বা চোখ উঠা ...	১২১
গর্ভকাল ...	৪৪২	চকু মধ্যে কীটাদি প্রবেশ ...	১২২, ৩২১
গর্ভপাত বিবারণ-বিধি ...	৪৫১	চকু-রোগের কতিপয় প্রধান ঔষধ ...	১৮১
গর্ভলক্ষণ ...	৪৪১	চকু-রোগের কয়েকটি উপসর্গ ও	
গর্ভসংকার ...	৪০৫, ৪৫১	চিকিৎসা ...	১২১

বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।	বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।
চক্রে কালশিরা পড়া	... ১২০	ঝালা-ঘেথা	... ১২৬
চর্মরোগ	... ৩৫২	ঔষ্মীক প্রদাহ (ডিকথিরিয়া)	... ১১৫
চা-অপব্যবহার	... ৩৮৪	টেমা-দুষ্টি	... ১২৫
চির-রোগ চিকিৎসার সঙ্কেত	... ২২	টুনকো (স্তন-প্রদাহ)	... ৪৭২
ছুলি	... ৩৬৮	ডিম্বকোষ-প্রদাহ	... ৪২০
অনেনেস্রিয়ার কয়েকটি পীড়া	... ৩৪০	ডিম্বকোষে অর্ধদ	... ৪৩২
অনেনেস্রিয়ার দৌর্ভাগ্য	... ৩৪৪	ডিম্বকোষে ককট	... ৪৩১
অনেনেস্রিয়ার পীড়া	... ৩৩৪	ডিম্বকোষে বেদনা	... ৪৩৩
অস্বাভাবিক উপদংশ	... ৩৫০	ডিম্বকোষে কাঠিন্য	... ৪৩৩
অরুচি	... ৮	ডিম্বকোষের পুরাতন পীড়া	... ৪৩৩
অরুচি ফুলিয়া উঠা	... ৪২৯	ডিম্বকোষের ব্যাধি	... ৪১৯
অরুচি মধ্যে বায়ু-জল-রক্ত-সঞ্চয়	... ৪২৬	ডিম্বকোষের শোথ	... ৪৫১
অরুচিতে বেদনা	... ৪২৯	ডিম্বকোষের হানচূড়তি	... ৪৩২
অরুচির-অর্ধদ	... ৪২৭	ডিম্বকোষের তুলকোষ	... ৪৩৩
অরুচির উৎপত্তি	... ৪২৩	ডিম্বকোষের বাহুল্য	... ৪৩১
অরুচির পচন	... ৪২২	ডেস্‌ক্‌স	... ১০০
অরুচি-প্রদাহ	... ৪২৪	তন্তুজাল	... ৪২৬
অরুচির পীড়াচর	... ৪২৩	তরুণ ও চিররোগ	... ২৭
অরুচির মুচ্ছা বা হিষ্টিরিয়া	... ৪২৬	তরুণ সন্ধি	... ২৩৫
অরুচির রক্ত-প্রব	... ৪২৫	তরুণ সন্ধি-বাত	... ১২৬
অরুচির হানচূড়তি	... ৪২৭	তরুণ স্বরূপ প্রদাহ	... ২৩৭
অস্বাভাবিক	... ১১৪	তাম্বুট-অপব্যবহার	... ৩৮৪
অঙ্গে ভূবিয়া বাসরোগ	... ৩৯৭	তারকাবগল প্রদাহ	... ১২৬
আত্মক ব্যাধি	২৯, ৩৭৮	তাম্বুট-প্রদাহ	... ২৩৪
আল-দুষ্টি	... ১২৬	বেংলাইয়া বাগুয়া	... ৩৯৪
জিহ্বা পরীক্ষা	২৩, ২৬১	দক্ষিণ ডিম্বকোষের রোগ	... ৪৩৩
জিহ্বার রোগ	... ২৬১	হস্ত বা হাথ	... ৩৬৮
জীবাগম-রহস্ত	... ৩০৬	দন্তবেদনা	... ৪৪৫
অর	৭১, ৪৪৮	দন্তপুল	... ৫৫৮

বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।	বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।
ধাতের গোড়া বিহা রক্তপড়া	... ৩২০	নাড়ী-স্পন্দন	... ২২৩
মিনকাণা	... ১২৫	নাড়ীর বিবিধ অবস্থাজ্ঞাপক রোগ	
দুগ্ধ জমিয়া শুষ্ক শক্ত হওয়া	... ৪৭৪	ও ঔষধ	... ২২২
দুগ্ধ ক্ষয়	... ৪৭২	বাসাঘর	... ২১৬
দুগ্ধ-ব্রণ	... ৩৭০	বাসিকা-প্রবাহ	... ২১১
দূষিত অর্কবৃন্দ	... ৪২৭	বাসিকা চক্ষু বা কর্ণে কীটাদি প্রবেশ	৩২৭
দৃষ্টি-রীতি	... ১২৫	বাসিকা রোগের কয়েকটি ঔষধ	... ২১২
দৃষ্টিশক্তির ক্ষীণতা	... ১০৪	বাসিকা হইতে রক্তপ্রাব	... ২১৪
ঘোঁকালীন অর	... ৮৮	বাসিকার কত বা পীড়ন	... ২১৩
ধনুষ্টকার	... ১৭২	বাসিকার সন্ধি	... ২১২
ধমনী-প্রবাহ	... ২৩০	বাসিকার পীড়া	... ২১১
ধমনী-প্রাচীরের স্বেদাপজ্ঞান	... ২৩০	নিউমোনিয়া	... ২৪৭
ধমনীর অর্কবৃন্দ	... ২৩১	নিয়, মধ্যম, ও উচ্চ ক্রম	... ১৩
ধমনীর রোগসমূহ	... ২৩৬	নিম্পন্দ-বায়ুরোগ	... ১৮২
ধাতুগত রোগ	... ১২৫	জ্বা বা পাণ্ডু	... ৩১৬
ধাতুদোষ	... ৪৫০	পক্ষাঘাত	... ১৭৬
ধাতুদোষত্রয়	... ৪০৭	পচা-ক্ষয়	... ১২৩
ধাতের ব্যাধান	... ৪৪২	পরমাণু-পাত	... ৪৮০
ধনুভঙ্গ	... ৩৪২	পরিচ্ছদ	... ৪৪৩
নথের পীড়া	... ৩৭৭	পরিপাক যন্ত্রের প্রবাহ	... ২৪৭
নরুয়ার দূষিত বাস্পে বাসরোধ	... ৩২৮	পরিভাষা	... ৬১৮
নাক বিহা রক্তপড়া	... ৩২০	পাঁচড়া ও চুলকানি	... ৩৬২
নাভিটলা	... ৪২৭	পাকায়ন প্রবাহ	... ২৬৫
নাড়ী	... ২১২	পাকায়নে বেঘনা	... ২৭৫
নাড়ী কটা	... ৪৫৭	পাথরী	... ৩২৩
নাড়ী-পরীক্ষা	... ৪১২	পানিবসন্ত	... ১১২
নাড়ী, বাস, ও পাত্র-ভাপের পরস্পর		পামা	... ৩৭২
সম্বন্ধ	... ২৩	পায়ের অঙ্গুলীতে কড়া	... ৩৬৮
নাড়ী-স্পন্দন অনুসারে ঔষধ	... ২২৩	পায়দ-অপব্যবহার	... ৩৭৮

বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।	বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।
পালঙ্ঘ	... ৭৫	এসবকালে উপসর্গাদি	... ৪৬১
পার্শ্ববাত	... ১৯৩	এসব-বেদনা	... ৪৫৩
শিক-চক্ষু-অগ্নিপ্রদাহ	১৮৮, ৪৪০	এসবান্তে উপসর্গাদি	... ৪৬৩
পিঠে ও কোমরে বেদনা	... ৪৪৫	এসবান্তে স্তনের পীড়া	... ৪৭১
পিত্ত-পাথরী	... ২৭২	এসবাবস্থার উপসর্গাদি	... ৪৫৩
পীড়াজ্বর	... ১০১	এসবের অবস্থার	৪৫৫, ৪৫৮
পুরাতন কঠ (শোথ)	... ৩৬৪	প্রস্রাবের ব্যর্থতা	... ৪৮৮
পুরাতন জ্বর	... ৮২	দ্রুগ	.. ৬৬
পুরাতন পাকস্থলী প্রদাহ	... ২৬৫	কুল না পড়া	... ৪৬২
পুরাতন বাত	... ১৩৬	কোড়া	... ৩৬৫
পুরাতন সর্দি	... ২৩৭	বক্রকীট বা হক-ওয়ার্ম	... ৩১০
পুরাতন সন্ধিপ্রদাহ	... ১৩৯	বক্ষঃস্থল	... ২৫
পুরাতন বরবন্ত্র-প্রদাহ	... ২৪০	বক্ষাবরক-ঝিলী প্রদাহ	.. ২৪৪
পুরাতন নৃতিকারোগ	... ৪৬৮	বলপতনে বাসরোধ	... ৩২৭
পেট কন্কন্ কর।	... ৪৮৮	বধিরতা	... ২০৮
পেট ফুলেপড়া	৪৮৮, ৪৭১	বন্ধুত্বাদি দ্বারা আহত হওয়া	... ৩২২
পেটকাঁপা	... ২৮৭	বক্ষাভ	... ৪৩৮
পেট বড় হইবার দরুণ কষ্ট	.. ৪৪৮	বমনপ্রধান ওলাউঠা	.. ৪৪
পেটে ছেলে নড়া চড়ার কষ্ট	... ৪৪২	বমন ও বমনেচ্ছা	২৭৩, ৪৫৫
পেশী-বাত	... ১৩১	বমন ও হিকা	... ২৪৮
পেশীর ক্রমবর্ধিত শীর্ণতা	... ১৮৭	বরফ ও আইসক্রিম অপব্যবহার	... ৩৮৫
পৌনঃপুনিক জ্বর	... ৯২	বর্ধিত মীচা	... ৫১৫
প্রকৃত ও অপ্রকৃত এসবাবস্থার লক্ষণ	৪৫৪	বর্ধিত শিরা	... ২৩২
প্রকৃত এসেহ	... ৩৫২	বসন্ত	১০৮
প্রথম রক্তঃপ্রাণে বিলম্ব	... ৪০৭	বস্তি-কোটরের কোবিকঝিলী-প্রদাহ	৪৭০
প্রবল উপবাত	... ৩২৫	বস্তি-কোটরে পুষ্প পূর্ণ কোটক	... ৪৭১
এসবকাল	... ৪৫৩	বহুভূত	.. ১৪৯
এসবকালে ব্যর্থতা ও অপ্রাপ্তির		বাগী	... ৩৫৭
কফল	... ৪৭০	বাত	১২৫, ৩৫৫

বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।	বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।
বাধক-বেদনা	... ৪১৪	মণ্যোব	৩৪৩, ৩৫৪
বাম ডিম্বকোষের রোগ	... ৪৩১	মক্ষিকা অপব্যবহার	... ৩৮২
বায়ুমাশী-প্রদাহ	... ২৪১	মল	... ২৫
বাকজনেত্রির চুলকান	... ৪৪৮	মলম্বার চুলকান	... ৩০৭
বাক্র প্রদোষের ঔষধ	... ১৬	মলম্বার কাটিল বাওড়া	... ৩০৬
বিচূর্ণ	... ১২	মস্তকে উৎকৃণ	... ৪৮৬
বিভিন্ন অবস্থার নাড়ী	... ২২০	মস্তিষ্ক-আবরক বিদী-প্রদাহ	... ১৫৫
বিষ খাওয়া	... ৪০০	মস্তিষ্ক-কশেরু-জ্বর	... ১২২
বিস-কোড়া	... ৩৬৬	মস্তিষ্ক-প্রদাহ	... ১৫৪
বিস মাত্রার অহিকেন	... ৪০১	মস্তিষ্ক-ধিকম্পন	... ৩২৩
বিসাদ বায়ুরোগ	... ৪৬২	মাই দিবার সময় কাহিল বোধ	... ৪৭৩
বিসর্প	... ১১৪	মাংসপেশীর অবসাদ	... ৩৮৮
বিসৃচিকা	... ৪৩	মাছি মশার উৎপাত নিবারণ	... ৪০১
বিসৃচিকা ও ওলাউঠার পার্থক্য	... ৩২	মাথাধরা ও মাথাবোঁরা	... ৪৪৪
বুকচাপা স্বপ্ন	... ১৬৬	মাথার আঘাত	... ৩২২
বুকজ্বালা	... ৪৪৭	মাথার চুল উঠে বাওড়া	... ৪৭১
বুক ধড়কড় করা	... ৪৪৭	মানসিক কষ্ট	... ৪৫২
বেদনা	২৪, ৪৪৮	মুগপহ্বর-প্রদাহ	... ২৫৭
বেগি-বেগি	... ১৮৪	মুগাদরা জলউঠা	... ৪৪৬
ব্রহ্মাইটিভ	... ২৪১	মুগবণ	... ৩৬৮
ভগ্নদন্ত	... ৩১৭	মুগমণ্ডল	... ২৪
ভেবজ ও ভেবজবহ	... ১১	মুগশারীগ্রন্থি-প্রদাহ	... ৩৩৯
ভেবজ-ক্রিয়ার স্থিতিকাল	... ৪০৭	মুগশারী-গ্রন্থির বিবৃতি	... ৩৩৮
ভেবজ তত্ত্ব	... ৪১০	মুগের ঘা	... ২৫৮
ভেবজলক্ষণসংগ্রহ	... ৪১০	মূদা	৩৪৩, ৩৫৪
ভেবজ-ভালিকা ও ভেবজ-মতি	... ৪০৭	মূকরক-প্রদাহ	... ৩৪০
ভেবজসংল-তথ্য	... ৪৪০	মূর্ছা	২২১, ৩২৮, ৪৪৪, ৪৬৪
বচকান	... ৩২৪	মূত্র	... ২৬
বধু-অপব্যবহার	... ৩৮৩	মূত্রকৃচ্ছতা	... ৩২৮

বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।	বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।
মূত্রগ্রন্থি-প্রদাহ	... ৩১৮	যোনাদি আরোহণে বমন	... ৩২৫
মূত্রবালীর সঙ্কোচন	... ৩৫৫	যোনি-প্রদাহ	... ৪৩০
মূত্রবাপ ও মূত্ররোধ	... ৩২২	যোনি-ব্রণ	... ৪৫৬
মূত্র-পাথরী	... ৩৩০	যোনিমূখ ও গুহদেশে ছিন্ন হওয়া	... ৪৬৩
মূত্রপিণ্ডে পাথরী	... ৩৩০	যোনি শক্ত হওয়া	... ৪৩৭
মূত্রমার্গ-প্রদাহ	... ৩২১	যোনি হইতে বায়ু নিঃসরণ	... ৪৩৭
মূত্রবয়ের পীড়া	... ৩১৮	যোনিতে কোষাচ্ছাদিত অর্কুণ	... ৪৩৭
মূত্ররোধ	৩২২, ৪৪৭, ৪৬৬	যোনির অর্কুণ	... ৪৩৭
মূত্ররোধ-বিকার	... ৩২৪	যোনির অর্কুণ হইতে রক্তস্রাব	... ৪৩৭
মূত্রশূল	... ৩২১	যোনির আক্ষেপ	... ৪৩৪
মূত্রশূল-বেদনা	... ৩৩১	যোনির চুলকানি	... ৪৩৬
মূত্রাধিক্য	... ৩২৬	যোনির নালী বা	... ৪৩৭
মূত্রাশয়-প্রদাহ	... ৩২৫	যোনির পচন	... ৪৩৭
মূত্রাশয়ে পাথরী	... ৩৩১	যোনির পীড়াচর	... ৪৩৩
মূগীরোগ	... ১৭০	রক্তাশায়	... ২২৪
মেরুদণ্ডের উপদাহ	... ৪৪০	রক্ত-প্রস্রাব	... ৩২২
মেরুদণ্ডাবরক রিলী-প্রদাহ	... ১৮৬	রক্তবমন বা রক্তপিত্ত	... ২৪৬
মেরুদণ্ডের গুলসকর	... ১৮৬	রক্ততাজা	... ৪৬৩
মেরুদণ্ডের উত্তেজনা	... ১৮৫	রক্ত-ভেদবমনযুক্ত ওলাউঠা	... ৪৪
মেরুদণ্ডের ক্ষয়	... ১৮৮	রক্ত সকালন বয়ের পীড়া	... ২১৭
মেরুদণ্ডের প্রদাহ	... ১৮৭	রক্তবলতা	... ১৫২
“ রক্ত-বলতা	... ১৮৬	রক্তস্রাব	... ৪৬৪
“ রক্তস্রাব	... ১৮৬	রক্তোনিবৃত্তি	... ৪২০
“ রক্তাধিক্য	... ১৮৬	রক্তোনিঃসরণ	... ৪৪৮
মোহ-জ্বর	... ৯৯	রক্তোরোধ	... ৪০৮
ম্যালেরিয়া জনিত বাত-বিকৃতি	... ৮৯	রক্তিরোগ	... ৩৪৫
ম্যালেরিয়া জনিত লবিয়াবজর	... ৭৫	রক্তিরোগের কয়েকটি উপলক্ষ	... ৩৫৯
মল-প্রদাহ	... ৩১২	রাতকাণা	... ১৯৪
মল্যাকাস	... ১৪২	রক্ত নাড়ীর লক্ষণ	... ২২১

বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।	বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।
সর্বাক-কম্পন	... ১৮২	স্তনের ফোটিক	... ৩৩২
সামান্য অর	... ৭১	স্নায়বিক হোর্কল্যা	... ১৭৮
সীম-শূল	... ২৭২	স্নায়ু মণ্ডলের রোগ	... ১৬৪
স্তন-অপব্যবহার	... ৩৮৩	স্নায়ু-শূল	... ১৭২
সুস্থ নারী	... ২০১	স্বরভঙ্গ বা শলাভাঙ্গা	... ২৫৬
সূচনা	৩৫২, ৪০৪, ৪১০	স্বরলোপ	... ২৫৬
সুতিকাগার	... ৪৫৩	স্বর-রজঃ	... ৪১০
সুতিকার অর	... ৪৬৬	স্বাভাবিক এসবকালে কয়েকটি বিধি	৪৫৫
স্কেবিয়-অপব্যবহার	... ৩৮২	হরিৎ পীড়া	... ৪২১
স্ক্রাবাত	... ১৩৩	হস্তমৈথুন	... ৩৪৩
স্তন প্রদাহ	... ৪৭২	ঈপানি	... ২৪৪
স্তন বড় হইবার দরুণ বস্তুণা	... ৪৪২	হানেশান কে ?	... ২
স্তন শক্ত হওয়া	... ৪৪৭	হামঅর	... ১০৫
স্তন হইতে অসাড়ে দুধ বাহির হওয়া	৪৭৪	হাস বসন্ত হওয়া	... ৪৪৪
স্তনে আব্	... ৪৩২	হিকা	... ২৫৪
স্তনে দুধ না হওয়া বা কম হওয়া	৪৭০	হিষ্টিরিয়া	১৬৬, ৪২৩
স্তনে দুধ বেশী হওয়া	... ৪৭০	কংপিও ও রক্তবহা-নাড়ী	... ২১৭
স্তনে দুগ্ধিত আব্	... ৪৩২	কংপিওর বাত	... ২২৯
স্তনে ফোড়া হইবার উপক্রম হইলে	৪৭৪	কংকুজি	... ২০৫
স্তনে ব্যথা	... ৪৭৩	কংশূল	... ২২৬
স্তনের পীড়া	৪৩৮, ৪৭১	কংস্পন্দন	... ৪২৭
স্তনের বেদনা	৪৩৮, ৪৪২	হেতাল ব্যথা	... ৪৬০
স্তনের বোটোর কত	... ৪৭০	হোমিওপ্যাথি কত দিনের ?	... ২
বর বোটোর প্রসাহ ও বা	... ৪৪২	হোমিওপ্যাথি কি ?	... ১

একঅর

এর

স্তন

কা

কে

আমাদের প্রকাশিত গ্রন্থাবলি ।

- ১। পারিবারিক চিকিৎসা—(বাঙ্গালা), ১০ম সংস্করণ সচিত্র পূর্ননিখিত ও পরিবদ্ধিত। বাটার অভিভাবক পর্যটক হোমিওপ্যাথিক স্কুলের ছাত্র প্রভৃতি সকলের পক্ষেই উপযোগী। ৬৬৬ পৃষ্ঠা,
মূল্য ১৫০ সাত টাকা ।
- ২। পারিবারিক চিকিৎসা—(হিন্দি) ৩য় সংস্করণ, মূল্য ৫০ আনা ।
- ৩। পারিবারিক চিকিৎসা—(উর্দু) [যন্ত্রস্থ] ।
- ৪। পারিবারিক চিকিৎসা—(ইংরাজী), শীঘ্র প্রকাশিত হইবে ।
- ৫। সংক্ষিপ্ত পারিবারিক চিকিৎসা—প্রত্যেক গৃহস্থ ও শিক্ষার্থী পক্ষে উপযোগী। মূল্য ৫০ আনা ।
- ৬। ভেষজলক্ষণসংগ্রহ, দ্বিতীয় সংস্করণ পরিবদ্ধিত। মূল্য ৭১০ টাকা ।
- ৭। ভেষজবিধান বা হোমিওপ্যাথিক ফার্মাকোপিয়া—৫ম সংস্করণ,
মূল্য ১১০ টাকা ।
- ৮। ওলাউঠা-রোগ ও চিকিৎসা—মেটেরিয়'-মেডিকা সম্বলিত ;
মূল্য ৫০ আনা ।
- ৯। ওলাউঠা চিকিৎসা—৫ম সংস্করণ, মূল্য ...
- ১০। কমনেন্সিটের লীড—(সচিত্র), মূল্য ১৮০ আনা ... ৩৪৫
- ১১। ব্যবসারী—শ্রীমহেশ চন্দ্র ভট্টাচার্য প্রণীত, ... ৩৫০
- ... ২২১

মূল্য ৫০ আনা ।

বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।	বিষয় ।	পৃষ্ঠা ।
কর বাড়ীর করকট প্রধান ঠিক	২২২	শিশুর খাতুদোব বা কোলিক পীড়া	৫০৭
কুষ্ঠি-বিকার (গর্তিধীর)	... ৪৪৭	" ক্রন্দন	... ৫০৩
রোগ	... ২৬	" ফ্রিনি-দোষ	... ৫০০
রোগের লক্ষণ বলিলে কি বুঝার ?	১৭	" খোড়াইয়া হাঁটা	... ৫০৭
জালামেহ	... ৩৫৫	" গণ্ডমালা	... ৫০৮
শরীরের উষ্ণতা	... ২০	" পাত্রে-চর্ণ উঠিয়া কত হওয়া	৫১৪
শিরঃপীড়া	... ১৪৪	" গাত্রে "মাসি শিশি" উঠা	... ৫১১
শিরা প্রসাহ	... ২৩১	" শুটিকাযুক্ত খাতু	... ৫০৭
শিরার রোগসমূহ	... ২৩১	" গোড়	... ৫৭২
শিরা বা ধমনী কাটিয়া রক্ত পড়া	... ৩৮২	" খামাচি	... ৫৮৩
শিরারূপুল	... ১৬৩	" ঘুড়ী কাসি	... ৫২৫
শিরা-ক্ষীতি	... ৪৪৬	" চক্ষু-প্রসাহ	... ৫৮৭
শিরোবৃর্ণন	... ১৬১	" চুলকণা	... ৫৮৩
শিশুর অঙ্গন	... ৪৮৮	" ছিন্নোট নিবারণ	... ৫০৬
" অঙ্গবৃদ্ধি	... ৫৮০	" টিকা	... ৫৭২
" অনিত্রা	... ৪২২	" ডিক্‌থিরিয়া	... ৫২৭
" অস্থি বিকৃতি	... ৫০৭	" তড়কা (বা খেঁচুরী)	... ৫৮২
" অঁচিল	... ৪৮২	" তিল অড়ুল	... ৫৮২
" অঁচিল প্রভৃতি নিবারণ	... ৪৮২	" তৌৎলাসি	... ৫০৬
" অঁব	... ৪৮১	" দাঁত উঠা	... ৫২৩
" উদরাময়	... ৪২২	" দাঁতকপাটী	... ৫২৩
" উপদংশ	... ৫০৮	" দুধ-তোলা	... ৫২২
" উপাঙ্গ-প্রসাহ	... ৪২২	" দুর্বলতা ও অবধা-বাড়	... ৫০৬
" বহু পরিবর্তনে-রোগের বৃদ্ধি	৫০৮	" দেহে বা	... ৫৮২
" একধর	... ৪২১	" ধবল-রোগ	... ৫০৫
" একশিরা	... ৪৮০	" নাক বুলিয়া যাওয়া	... ৫২৪
" ওলাউঠা	... ৫০০	" নাতির রোগ	... ৫৭৮
" কাণে বেবনা	... ৪৮৮	" নারীয়া	... ৫৮৩
" কোষ্ঠকাঠিন্য	... ৪২৭	" নিউমোনিয়া	... ৪২৫

বিষয়।	পৃষ্ঠা।	বিষয়।	পৃষ্ঠা।
শিশুর নীলরোগ	... ৪৭৯	শিশুর মেমোতো	... ৪০১
.. জ্বাৰা	... ৪৭৮	.. বাসকট	... ৪২৫
.. পক্ষাঘাত	... ৪২১	.. সন্ধি কাসি	... ৪২৪
.. পান্না	... ৪৮৪	.. শুন কুলে উঠা	... ৪৮১
.. পালন	... ৪৭৫	.. ইপানি	... ৪২৪
.. পুরে পাওয়া	... ৪০৪	.. হিকা	... ৪২২
.. পেঁচোর পাওয়া	... ৪৮৭	.. হপ কাস	... ৪২৭
.. পেট কামড়ানি	... ৪২৮	.. হেজে যাওয়া	... ৪৮৩
.. পোকাধরা দাঁত	... ৪২৩	শুক্রকরণ বা যন্ত্রণা	... ৩৩৪
.. প্রস্রাব সন্ধ	... ৪০১	শূলবেধনা	... ২৭৭
.. প্রস্রাবে তলানি	... ৪০২	শোথ	১৪২, ৪৪৫
.. প্রস্রাবে দুর্গন্ধ	... ৪০২	শোণিত-রোগ	... ৬০
.. প্রস্রাবের বর্ণ-বিবৃতি	... ৪০১	শোথ	... ৩৬৪
.. গুরুরি	... ৪২৪	হাসযন্ত্রের পীড়া	... ২৩৮
.. কোড়া	... ৪৮৫	হাস প্রবাস	... ২২
.. বিভাজিত-মেক	... ৪২০	হাসরোধ	... ৩২৭
.. বিকৃত প্রস্রাব :—	... ৪০১	যেতপদ	... ৪৭০
.. একাইটিজ	... ৪২৫	যেত-প্রদর	... ৪১৭
.. ব্রকতালু না পুরে উঠা	... ৪৮১	প্রবণ-শক্তির হ্রাস	... ২১০
.. মস্তকে উৎকণ	... ৪৮৬	সম্বোধিত মৃতকর শিশু	... ৪৭৭
.. মস্তকে-বিভিন্ন প্রদাহ	... ৪২০	সম্বোধিত শিশুর মলমূত্র না হওয়া	৪৮১
.. মস্তকে জল-সঞ্চয়	... ৪২০	সন্নিপাত-বিকার অর	... ২১
.. মাই না ধরা	... ৪৭৮	সন্ধ্যাস	... ১৬৮
.. মাথার খুঁকি	... ৪৮৬	সবিরাম অর	... ৭৪
.. মুখে বা	... ৪৮৪	সববরোধন	... ২৩২
.. মূত্ররোগ	... ৪২১	সরলায় নির্গমন	... ৩০৪
.. মূত্রং	... ৪০৩	সন্ধিপর্শি	... ১৭৭
.. মন্ডা	... ৪২৭	সন্ধিঅর	... ৭২
.. শ্বিত-কাটা	... ৪৮৬	সর্পাঘাত	... ৪০২

